

دراسات في ...

علم النفس المرضي

تأليف

دكتور رشاد علي عبد العزيز موسى



مؤسسة الاختصار

للنشر والتوزيع - القاهرة



علم النفس المرضى

مؤسسة المختار
للنشر والتوزيع - القاهرة

٦٥ شارع الترمه - مصر الجديدة
تليفون وفاكس : ٢٩٠١٥٨٣

الطبعة الثانية

١٤١٩ هـ - ١٩٩٨ م

جميع الحقوق محفوظة للناسر

دراسات فى ...

علم النفس المرضى

تأليف

دكتور رشاد على عبد العزيز موسى

رئيس قسم الصحة النفسية *

كلية التربية - جامعة الأزهر

مؤسسة المختار

للنشر والتوزيع - القاهرة

﴿ الله لا إله إلا هو الحي القيوم لا تأخذه سنة ولا نوم له ما في السموات وما في الأرض من ذا الذي يشفع عنده إلا بإذنه يعلم ما بين أيديهم ما خلفهم ولا يحيطون بشيء من علمه إلا بما شاء وسع كرسیه السموات والأرض ولا يؤده حفظهما وهو العلي العظيم ﴾ . (سورة البقرة : آية ٢٥٥)

إهداء

■ أهدي هذا العمل ...

إلى زهرات عمري ...

صافيناز ... نور العيون

وسوزان ... نبض القلوب

وناريمان ... الروح الخالدة

وأحمد ... العمر كله

وإلى رفيقة العمر ...

زوجتي الصامدة ... ■

المؤلف

بسم الله الرحمن الرحيم

تقديم

الأستاذ الدكتور / عبد العزيز القوصي

أيها القارئ العزيز

الكتاب الذي بين يديك ليس مجرد كتاب في علم النفس وإنما هو مجموعة كبيرة من الكتب لم يثر مثلها المكتبة العربية من قبل عددها الذي أسفر عن ثمانية عشر موضوعاً شملت مجالات مختلفة من الاكتئاب وأدوات مختلفة للتشخيص والقياس . وموضوع الاكتئاب يعرفه كل إنسان .. ويعرفه الصغير والكبير وتعرفه المرأة والرجل ويعرفه الفلاح والعامل ويعرفه الصحيح والمريض . فالشخص قد يعاني من حالة اكتئاب تمر عليه ثم يحوها الزمن ، وقد يعاني من الاكتئاب لأنه خسر خسارة كبيرة أو لأنه فقد عزيزاً أو غالياً . والشخص المريض يشعر في كل ساعات يقظته بالحزن أو الإقباط أو القلق وقد يشعر بالفراغ أو بأنه لا شيء أو بالحقارة أو بعدم الرضا عن الذات أو بالذنب أو ارتكاب الجرائم أو بعدم الرضا من الغير أو بعدم حاجة الناس إليه ، وقد يصل به الأمر إلى ألا يكون راضياً عن نفسه أو أن يحاول إنهاء حياته . ومعروف أن حوالى ١٥ ٪ من المصابين بالاكتئاب المرضى يحاولون الانتحار ويؤدونه بدقة تجعل من حولهم غير قادرين على إنقاذه .

ويقال أن الاكتئاب مرض العصر وقد كثر ما تقرأه من حوادثه في وسائل الاعلام ومعروف أن الزمن قد تغير عن ذي قبل فقد اشتد ما يتعرض له الإنسان من توتر فنحن نميش عصر التزاحم والتنافس والتلوث والغلاء والتصحر والندرة هنا رغم التقدم في وسائل المواصلات والاتصالات والاكتشاف والاختراع . كل هذا مع زيادة المطالب والالتزام وصعوبة الاداء .

ويعالج المؤلف في كتابه الاكتئاب بدرجاته المختلفة وصيغه المتباينة من ضعف الهمة إلى العدوانية وتجسيد الكراهية على من يحب ولذلك يقول المحللون النفسيون أن الاكتئاب يبدو كصراع بين الحب والكراهية فهناك من يقتل أمه أو أخته برغم وجود الحب بينها ويعترف بأن الشيطان وسوس له بذلك لأنهم يكرهونه .

الكتاب الذي بين ايدينا يعرض المظاهر الاكتشائية .. أسبابها - ونتائجها ويعرض نظريات الاكتساب ومظاهره في البيئات المختلفة ، ونلاحظ أن المؤلف يسيطر على جوانب الموضوع كإنيكية كانت أو سيكومترية ويؤلف الكتاب في مجموعة متناسكة تمام التماسك ، وللمؤلف خلفية عربية مصرية يتسك ببادئها وأصولها ذلك أنه نشأ في بيئة مصرية إسلامية صرفة وله خلفية أوروبية تنبوية تقدمية ، ذلك أنه قام بدراسته العالية في إنجلترا واقتبس منها ما يكل بعض نشأته . وبذلك نجد أنفسنا أمام كتاب يعكس العمق العربي المصري كما يعكس البريق الأوروبي .. كل باتقان تام .

والكتاب .. أى كتاب .. يحيا بقرائه وتقده وتحليله ، والكتاب الذى بين ايدينا سيحيا بإذن الله بقرائه وتقده وتحليله والافادة منه في التعمق في التطبيق العملى ذلك أنه يعالج موضوعاً يعرف أطرافه كل إنسان ولا يعرف أعماقه إلا القاري المتأمل الدارس لمثل هذا الكتاب .

وأنى إذ أقدم الكتاب لقراء العربية أتمنى للدكتور / رشاد عبد العزيز المؤلف اضطراد البحث والتأليف والانتاج بما يخدم الأمة العربية والإسلامية .

والله الموفق

يجزيه خير الجزاء على خدمة رسالة العلم والحياة

أ . د : عبد العزيز القوصى

تقديم المؤلف

أن المرض النفسى ليس وليد العصر الحديث بتغيراته المختلفة . وإنما توجد العديد من البراهين والأدلة التاريخية التى تكشف عن معاناة البشرية من الأمراض النفسية منذ فجر التاريخ . وقد حاول الناس وقتذاك تفسير المرض النفسى على أساس وجود أرواح شريرة تدخل الجسم وتسبب اضطراب وظائفه النفسية والعقلية . ووفقا لذلك ، كان يودع المصابون بالأمراض النفسية والعقلية فى السجون ويتعرضون للاضطهاد والتعذيب ، ويحكم عليهم فى كثير من الأحيان بالموت حرقاً . وبدأ يظهر إلى جانب هذا النموذج الشيطاني فى تفسير الأمراض النفسية والعقلية منذ القرن الرابع قبل الميلاد النموذج الطبيعى فى تفسير هذه الأمراض بفضل ابقراط وجالينوس اللذين اعتبرا الأمراض النفسية والعقلية ، مثل سائر الأمراض البدنية الأخرى ، غير أن هذا النموذج الطبيعى لم يستطع التغلب على النموذج الشيطاني بفضل نفوذ الكنيسة القوي والتي كانت تؤيد هذا النموذج فى تفسير المرض النفسى والعقلى .

ثم بدأت تظهر فى القرن السادس عشر بعض الاعتراضات على النظريات الشيطانية وعلى المعاملة الوحشية التى كان يتعرض لها المصابون بالأمراض النفسية والعقلية . ففى أواخر القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر نادى أحد الأطباء الفرنسيين بمعاملتهم معاملة إنسانية تحفظ لهم كرامتهم وبالإضافة إلى ذلك ، بدأت تظهر خلال القرن التاسع عشر نظريتان فى تفسير السلوك المرضى هما ، النظرية العضوية والنظرية النفسية . وتعزى النظرية العضوية السلوك المرضى إلى أسباب عضوية تنحصر فى جانبين هما تلف فى الأنسجة أو اختلال كيميائى فى المخ نتيجة لعب وراثى ، أو اختلال فى وظائف الغدد الصماء ، أو التلوث . وأما النظرية النفسية فتعزى السلوك المرضى إلى التعلم المنحرف ، أى تعلم أنماط منحرفة من السلوك . وأخذت هاتان النظريتان تتصارعان فى كل من ألمانيا وفرنسا خلال القرن التاسع عشر فى تفسير بعض الأمراض النفسية .

وقد أدت دراسات كل من فرويد مؤسس المدرسة النفسية التحليلية وبافلوف مؤسس المدرسة السلوكية إلى تفوق المدرسة النفسية على المدرسة العضوية فى تفسير المرض ابتداء من مطلع القرن العشرين ، وبينما كانت المدرسة النفسية التحليلية تعزى الأمراض النفسية والعقلية

إلى الصراعات الداخلية في أعماق شخصية الإنسان ، ونرى في الاعراض مظاهر سطحية تدل على اختلال عميق في الشخصية، كانت المدرسة السلوكية تعزى الامراض النفسية والعقلية إلى عادات سلوكية غير توافقية تعلمها الفرد نتيجة لظروف معينة ساعدت على تدعيم هذه العادات السلوكية غير التوافقية

ويتناول الكتاب الراهن موضوعاً حيوياً في علم النفس المرضى ، حيث أنه يعتبر من أكثر الأمراض شيوعاً في العصر الحديث ، ألا وهو مرض الاكتئاب وارتباطه ببعض الأمراض النفسية الأخرى مثل : القلق ، والانحراف الجنسي ، والادمان ، والعنوان ، بالإضافة إلى أثر كل من نوع التعليم والمهنة ، ووفاء الوالدين ، والممارسات الوالدية ، والتدين ، وبعض المتغيرات الأخرى على نشأة هذا المرض ، ومحاولة سبر غور دلالاته الاكلينيكية .

هذا ، ويتكون الكتاب من ثمانية عشر فصلاً تعالج مجالات مختلفة من هذا الموضوع ، ففي الفصل الأول ، عرض مفصل لتعريفات ونظريات الاكتئاب النفسي القديم والنفس - ديناميكية ، والاحادية والثنائية ، والفينومولوجية والبيوكيميائية ، والمعرفية . وتناول الفصل الثاني تاريخ قياس الاكتئاب وأدواته المختلفة ، وتقنين بعضها على البيئة المصرية . ومحاول الفصل الثالث تكوين نموذج تنظيري للاكتئاب وبعض المتغيرات الأخرى . ويتناول الفصل الرابع الجدل التنظيري حول التفسير المرض لظاهرة الابتكار . أما الفصل الخامس ، فقد حاول الكشف عن أثر كل من التحصيل الأكاديمي ونوع التعليم والمهنة على الاكتئاب النفسي .

وتناول الفصل السادس آراء أدلر فيما يتعلق بأهمية الترتيب الميلادى للفرد وعلاقة هذا بالاكتئاب النفسي . وفي الفصل السابع ، محاولة الكشف عن أثر موت الوالدين المبكر على الاكتئاب النفسي الأبناء . في حين تناول كل من الفصل الثامن والتاسع الانحراف الجنسي والادمان وعلاقتها بالاكتئاب كما تناول الفصل العاشر أثر الثقافة على المرض النفسي والحادى عشر تناول اكتئاب الوالدين في علاقته باكتئاب وداغمية الأبناء للانجاز .

كما تناول الفصل الثالى عشر والثالث عشر علاقة الاكتئاب النفسي بالتنوع وحاسة الدعاية ، ومحاول الفصل الرابع عشر الكشف عن المحتوى الظاهر لأحلام المكتئبين ، والفصل الخامس عشر عن الممارسات الوالدية وعلاقتها بالاكتئاب النفسي ، في حين تناول الفصل السادس عشر أثر التدين على الاكتئاب ، والفصل السابع عشر مدى التداخل التنظيري بين العنوان والاكتئاب النفسي . وأخيراً تناول الفصل الثامن عشر الجوانب التشخيصية للاكتئاب النفسي .

ويحاول المؤلف في هذا الكتاب تناول موضوع الاكتئاب تناولاً شمولياً بقدر الامكان - من زوايا متعددة بهدف الوصول إلى أسس تفسيرية لمرض الاكتئاب في الثقافة العربية ، واستخدام هذه الأسس في التوجيه والارشاد والملاج النفسى كما أن هذا الكتاب ما هو إلا محاولة متواضعة على الطريق لاستكمال المسيرة العلمية لتقديمها إلى الباحث المتخصص في المجالات النفسية الطبية وخاصة وأن هناك ندرة في البحوث التى تناولت هذا الموضوع بشئ من الاسهاب ، أملا من تلك المحاولة حث بعض الباحثين إلى تحديد أو تشخيص الأعراض الاكتئابية التى تميز ناطقى الضاد بصميدها الحلى والمرى كخطوة أساسية لبلورة نظرية عربية في الاكتئاب ، تليها الخطوة الثانية وهى اعداد المقاييس النفسية للتحقق من تلك النظرية والوصول بها إلى تطبيقات نفسية وطبية وتربوية .

وبعد ، يسجد المؤلف حمدا وشكرا على الانتهاء من هذا الكتاب الذى كان حلما فأصبح حقيقة .

وعلى الله توكلت وإليه انيب

المؤلف

الفصل الأول
نظريات الاكتئاب النفسي

الفصل الأول

نظريات الاكتئاب النفسي

ان الاكتئاب النفسي مثل معظم أنواع الاضطراب العقلي لا يتألف من صور متميزة بل يكون اضطراباً تدريجياً مستمراً يبدأ بالحالات القريبة من السوية ويتدرج حتى يصل إلى حالات المرض العقلي التي تتطلب العلاج الطبي . أما حالة الاكتئاب الشديد فتتم بالحزن ، رغم أن الحزن ليس بالضرورة الطابع الرئيسى المميز لهذه الحالة ، كما تتم أيضاً بعدم الميل إلى النشاط الذى قد يتصاعد إلى درجة قد تصل في أغلب الأحوال إلى السكون التام والتوقف عن الحركة وتأخر العمليات العقلية ، ويصاحب ذلك بعض حالات الاضطراب في نظام النوم ويمثل هذا في الاستيقاظ المبكر وفقدان الشهية إلى الطعام والاسماك وارتغاء العضلات وكذلك تضائل الرغبة الجنسية (انتوفى ستور ، ١٩٧٥ ، ص ١١٢) .

ويعتبر الاكتئاب من أكثر الأعراض النفسية انتشاراً ، ويختلف هذا العرض في شدته من مريض إلى آخر ، ويشعر المريض بالاكتئاب بالأعراض التالية : أفكار سوداوية ، والتردد الشديد ، وفقدان الشهية ، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات ، والشعور بالأثم والتقليل من قيمة الذات ، والمبالغة في تضخيم الأمور النافهة ، والأرق الشديد ، والشعور بأوهام مرضية ، والمعاناة من بعض الأفكار الانتحارية (أحمد عكاشة ، ١٩٧٧ ، ص ٢٦٦) . وبالإضافة إلى ذلك قد صنف بيك (Beck, 1967, p. 61) الأعراض الاكتئابية في المظاهر التالية ، المظاهر الانفعالية : مثل فقدان الفرد القدرة على الاستمتاع والمرح والضحك ويقلل من قيمة ذاته ، المظاهر المعرفية : وتمثل في تكوين صورة سلبية عن الذات ، وتوجيه اللوم إلى الذات ، وتضخيم المشكلات . وعدم القدرة على الجسم ، واستهزاءات للحظ من قيمة الذات ، المظاهر المتعلقة بالدوافع : وتمثل في شلل يصيب الإرادة والرغبة في الهروب والموت ، وتزايد الرغبات الاتكالية ، المظاهر الجسمية : وتمثل في التعب بسرعة وبسهولة ، وفقدان الليبدو والشعور بالأرق .

وهناك العديد من صور الاكتئاب يمكن تصنيفها فيما يلي

• الاكتئاب الخفيف Mild depression وهو أخف صور الاكتئاب

• الاكتئاب البسيط Simple depression وهو أبط صور الاكتئاب

• الاكتئاب الحاد Acute depression وهو أشد صور الاكتئاب حدة

• الاكتئاب المزمن Chronic depression وهو دائم وليس في مناسبة فقط

• الاكتئاب التفاعلي (أو المؤقت) Reactive depression وهو دائم وليس في مناسبة فقط

• الاكتئاب الشرطي ، وهو اكتئاب يرجع مصدره الأصلي إلى خبرة مؤلمة تعود إلى الظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو الخبرة السابقة

• اكتئاب سن التعمود Involutional depressive reaction ، ويحدث عند النساء في الأربعينات وعند الرجال في الخمسينات أى عند سن التعمود أو نقص الكفاية الجنسية أو الاحالة إلى التقاعد ويشاهد فيه القلق والهم والتهيج والهزاء والتوتر العاطفي والاهتمام بالجسم وقد يظهر تدريجياً أو فجأة وربما صحبته ميول انتحارية ويسمى أحياناً سوناء سن التعمود Involutional Melancholia .

• الاكتئاب العصبي Neurotic depression

• الاكتئاب الذهاني Psychotic depression

• الاكتئاب كأحد دورى ذهان الهوس والاكتئاب (حامد زهران ، ١٩٧٨ ، ص ١٢٩)

وقام يحيى الرخاوى (١٩٦٩ ، ص ١٥٢ - ١٥٨) بمرض صور مختلفة للاكتئاب على النحو التالي

(١) الاكتئاب العصبي الدفاعي

ويتميز هذا النوع بأنه مثل أى عصاب - ليس سوى دفاعاً (ميكانيزماً) للتخلص من جرعة زائدة من القلق غير محدد المعالم الذى يكن وراءه تهديد بوض داخلي بجرعة غير مناسبة . وهذا القلق يجعل معه التهديد بالاحباط فيقوم الاكتئاب بإزالة هذا التهديد بأن يعيش المريض خبرة حيالية وكأن الاحباط قد تم فعلاً وهذا التخيل رغم فسوته الظاهرة إلا أن

وظيفته النفسية وظيفية توازنية بلا شك ، ذلك أن النفس تستطيع أن تحتل الاحباط الذى تم فعلا وأصبح أمراً واقعياً بقدر أكبر من قدرتها على التهديد بالاحباط. وهذا النوع من الاكتئاب يسرى عليه من ناحية السيكيوباتولوجى كل ما قيل من المبادئ العامة التى تحكم ظهور المصاب ، كما أنه ليس مرادفاً للاكتئاب التفاعلى والموقفى Reactive and situa ... الذى يعتبر تفاعلاً مفرطاً لمثير محبط (واحباط فعلى) ثم نتيجة لموقف فاشل أو حدث فاشل ، وهذا التفاعل المفرط ليس دفاعاً عصائياً بالضرورة ، وإن كانت الميل قد تسهم جزئياً فى أحداثه ، كما لا يجوز الخلط بين هذا النوع العصائى وبين نوع آخر يسمى الاكتئاب البسيط Simple depression أو الاكتئاب غير النحائى Non- Psychotic depression حيث أن هذا النوع هو نفس نوع مخفف من ذهان الاكتئاب الدورى المحدد بيولوجياً بنبض الحياة .

(٢) الاكتئاب التبريرى العدمى

ويتميز هذا النوع بنوع من اليأس المستسلم ، وهو مكافئ للوجود الشيزويدي حيث يتم التوازن النفسى من خلال اليقين الضلالى من أنه « لا فائدة من أى شئ » و « العدم هو الحقيقة الوحيدة » . وهذا الموقف الضلالى العدمى قد صيغ الادب والفن فترة زادت فيها بعد الحرب العالمية الثانية فى العالم الاوربى خاصة (الغربى بوجه أخص) كنوع من التفاعل التلقائى لما أصاب الإنسان الغربى من كوارث شككته فى حتمية انتصار الحياة وتلقائية التطور ، وهذا النوع البائى المتباكى شديد الثبات كجزء لا يتجزء من تكوين الشخصية ، لدرجة يعتبر معها محوراً ضلالياً (هنائياً) . وبالتالي فإن الشخصية قد تتعرض للتأثر لو أنها لم تدعم باستقراره ، أى لو تعرض هذا الضلال (الهذاء) للاعتزاز الفجائى أو الاختفاء بغير بديل .

(٣) الاكتئاب الاكبر المذنب

وفى هذا النوع تكاد الحياة تتوقف فى عجز كامل نتيجة لشعور معطل بذنب لن يفتقر ، وهذا الشعور قد يظهر فى صورة أمراض تتحدث عنه ، أو قد يكون فى المبالغة فى المظاهر التكفيرية المتزايدة مع درجة أقل من مظاهر الاكتئاب ، ويصاحبه امتنان للذات وتهوين من شأنها بما يتضمن فى نفس الوقت - ضمناً - التركيز حولها والتحوصل فيها ، ورغم الشكوى والمرارة فإن الاعتماد على هذا الشعور والراحة للعملية التكفيرية المستمرة فعلاً أو تخيلاً يعتبر جزء لا يتجزء من تركيز الشخصية الأساسى .

(٤) الاكتئاب التعمودي الطبيعي

وفي هذا النوع يتمود المريض على مشاعر الاكتئاب حتى تصبح عادة من عاداته أو سمة من سماته أو طبعا ثانيا لتصرفاته ، ومع تأصل العادة في سن متأخرة نسبيا ، تصبح وكأنها اضطراب مكتسب في الشخصية Acquired personality disorder بما يميزه عن الشخصية الاكتئابية التي تصف الشخصية من سن مبكرة ، وعموماً فإن الاكتئاب مع أزماته يفقد حدته الوجدانية ويصبح أقرب عقلانية وأقل أصالة .

(٥) الاكتئاب الطفيلي (اللزج)

إذا كان النوع الثاني (المسمى التبريري) هو المكافئ للوجود الشيزويدي ، فإن هذا النوع هو المكافئ للوجود الانفصامي (وليس الفصام) ، وفيه يبدو الشخص لاصقا طفيلا معتمدا كثير الشكوى ثقاقا نمائاً ناعياً حظه متحوصلا على ذاته ، وهو بهذه الحال يقوم بتفعيل ميوله الاعتادية الرضعية Acting out his infantile dependency ويبلغ تأصل هذا النوع درجة تكافئ الوجود الفصامي المزمن ، كما أن وظيفته الاعتادية التحوصلية تؤدي إلى الهدف التوقفي .

(٦) الاكتئاب الدوري البيولوجي

ويرتبط هذا النوع من الاكتئاب بالنبض البيولوجي للحياة الإنسانية .

(٧) اكتئاب المواجهة الولاقي

وهذا النوع دوري بيولوجي أيضاً ، وهو يمثل النتاج الطبيعي لمواجهة تناقض الذات من داخل وغموض الواقع من الخارج بكل مكوناتها معا ، وهو الدافع لاستيعاب النبض البسطي Systolic unfolding البيولوجي في تأليف ولاف يسمح بانتشار الوعي ، وهو الأمر الذي يقابل اتساع زاوية الترابط Angle of association على مستوى الجهاز العصبي ، بل ربما هو يقابل أيضاً استطالة وتنظيم سلسلة ولولب الناكرة على مستوى الجزيئات العظيمة داخل الخلية ، وتناج كل ذلك : هو احتمال خطوات أوسع وأوثق على مسيرة النمو .

كما أشار يحيى الرخاوى (١٩٧٩ ، ص ١٥٧) أنه يمكن أن يدرس الاكتئاب أكلينيكيًا أيضاً باستقطاب تقريبي لأنواعه المتعددة كما يلي :

(١) الاكتئاب الداخلى المحدد بأسباب داخل النفس غائبة عن الفحص الظاهرى فى مقابل الاكتئاب التفاعلى والموقفى المحدد بأسباب منطقية وظاهرة فى البيئة والمجتمع .

(٢) الاكتئاب الذهالى فى مقابل الاكتئاب العصائى Neurotic Depression والذى يحدد هذا البعد هو الفرق بين العصاب والذهان بصفة عامة من حيث - مثلاً - بعد الاخير عن الواقع وتشويه صورة الذات والعجز الشامل الخ .

(٣) الاكتئاب الاصيل فى مقابل الاكتئاب السطحى أو الزائف Superficial False Depression ، وهذا البعد يحدد مدى معايشة خبرة الحزن بأمانه وعمق فى مقابل تسطيع الخبرة والحديث عنها بألفاظ غير عميقة .

(٤) الاكتئاب الدورى فى مقابل الاكتئاب المزمن المتراكم Chronic Cumulative وهذا البعد يفرق بين الاكتئاب النوائى وبين الاكتئاب التمودى .

(٥) الاكتئاب العامى فى مقابل اكتئاب المواجهة Confrontation Depression ، وهذا البعد يعنى أن هناك نوع من الاكتئاب يزيد الإنسان بعدا عن نفسه ويغفى اقتراب ذاته الداخلية من سطح الوعى ، وكثيراً ما يصاحبه نحيب بكائى مفرغ لآلم الوجود الحقيقى ، فى مقابل نوع آخر وهو اكتئاب المواجهة .

ويختلف الاكتئاب العصائى عن الاكتئاب الذهالى من عدة أوجه ، ومن أبرز هذه الأوجه أن المريض الذى يعانى من الاكتئاب العصائى يستجيب للتشجيع والطمانينة (ريتشارد سوين ، ١٩٧٩ ، ص ٤٢٧) .

ويعرف مصطفى زيور (ب . ت ، ص ١٢ - ١٣) الاكتئاب بأنه « حالة من الآلم النفسى يصل فى الميلاغوليا إلى ضرب من جحيم العذاب مصحوباً بالاحساس بالذنب شعورياً ، وانخفاضاً ملحوظاً فى تقدير النفس لذاتها ، وتقصان فى النشاط العقلى والحركى ، والحشوى » . ويعرف صبرى جرجس (١٩٦١ ، ص ٢٦٨ - ٢٦٩) الاكتئاب بأنه « حالة تتميز بالانتقاض فى المزاج واجترار الأفكار السوداء والهبوط فى الوظائف الفسيولوجية . وقد يصحب الاكتئاب المرض النفسى ، أو بعض الأوجاع العقلية المرضية ، أو قد يكون أحد طورى المرض العقلى المعروف بذهان الهوس والاكتئاب ، أو قد يحدث نتيجة التعرض لشقة ما من قبيل الاستجابة المرضية لها .

ويعرف ستو (Storr, 1968, P. 102) الاكتئاب بأنه « مفهوم لحالة انفعالية يعلو فيها الفرد من الحزن وتأخر الاستجابة والميول التشاؤمية وأحياناً تصل الدرجة في حالات الاكتئاب إلى درجة الميول الانتحارية ، كذلك تملو درجة الشعور بالذنب إلى درجة أن الفرد لا يذكر إلا أخطاؤه وذنوبه وقد يصل إلى درجة البكاء الحار » .

ويعرف حامد زهران (١٩٧٨ ، ص ٤٢٩) الاكتئاب بأنه « حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة وتعبّر عن شيء مفقود ، وإن كان المريض لا يمي المصدر الحقيقي لذاته » .

وقد تعددت النظريات النفسية التي تناولت الاكتئاب ، ويحاول الباحث من خلال هذا الفصل عرض بعض النظريات حتى تصبح الصورة مكتملة حول مفهوم الاكتئاب .

أولاً : النظريات القديمة : Early theories

لقد أتى وصف الاكتئاب في معظم التقارير الطبية القديمة ، ففي عام أربعمئة قبل الميلاد قدم هيبوقراط Hippocrates مقالة عن المالبينغوليا Melancholia وهو عبارة عن المصطلح القديم لمفهوم الاكتئاب . ولقد أشار هيبوقراط إلى أن الاكتئاب مرض عقلي Mental disease مثل الصرع Epilepsy ، والهوس Mania ، وجنون العظمة Paranoia . والمعنى الخرفي للمالبينغوليا هو سوء الطبع الأسود Black bile الذي يتحرك نحو المخ فيسبب المرض . وقد بين أرسطو Aristotle (عام ٣٧٠ قبل الميلاد) إلى أن المالبينغوليا موجودة عند كل المفكرين والشعراء والفنانين والحكام . ويتم مرضى المالبينغوليا كما أشار أرتوس Aretaeus (عام ٨٠ بعد الميلاد) بمجموعة من الخصائص النفسية الآتية : القلق ، والحزن ، والمعاناة من الأرق وقلة النوم ، والشعور بالرعب والفرع ، والرغبة في الموت [Seligman, Klein & Miller , 1967 , P. 171]

وقد أشار فلنكس بلاتر Felix Platter في أواخر عام ١٥٠٠ إلى أن المالبينغوليا نوع من الاغتراب العقلي Mental alienation الذي يؤدي إلى الحزن والخوف . ويرى أن خصائص الفرع والرعب من الأحداث غير المرئية هي عبارة عن السبب الرئيسى الشائع المرتبط بهذا المرض . وقد نصح باستخدام العقاقير ، وتوجيه النصائح والارشاد ، وفصد الدم Bleeding ، والكي Cauterization كنوع من أنواع العلاجات [Diethelm and Heffernan, 1965, P. 15] .

ويعتبر كراپلين Kraepelin عام ١٩٢١ أول من فرق بين العديد من الأمراض مثل : الهوس ، والمالينخوليا ، وقد استطاع أن يقدم وصفا اكلينيكيًا رائعاً لكل نوع من أنواع هذه الأمراض . فلم يسهل المثال ، فقد استطاع أن يميز الجنون الاكتئابي - الهوس عن بقية الأمراض الأخرى . كما أوضح كراپلين أن هذا المرض وراثي ، وبالرغم من أنه زواج بين الهوس والاكتئاب إلا أنها لا يحدثان معاً ، فالأكتئاب عرضي منفصل عن تماماً عن الهوس . [Seligman, et.al . 1967 . P. 181]

ثانياً : النظريات النفسية - ديناميكية : Psychodynamic theories

أشار كارل ابراهام Karl Abraham عام ١٩١١ أن البغض والضغينة Hatred هي من أهم المشاعر السائدة عند الفرد المكتئب . ونظراً لأن مشاعر البغض والحقد والكراهية غير مقبولة Unaccepted عند الفرد ، لذا يحاول أن يكبت مثل هذه المشاعر ثم يسقطها . ويشعر الفرد بالبغض والكراهية من قبل الآخرين ثم يأتي بعد ذلك الاعتقاد بأنه منبوذ بسبب نقائصه وعيوبه الفطرية Inborn defects ومن ثم يصبح مكتئباً . ولقد وجد ابراهام من خلال دراساته العديد من الدلائل على العدائية المكبوتة Hostility Repressed في أحلام المكتئبين الاجرامية كما أنهم يحاولون الانتقام من الآخرين . ولا يحاول المريض بالاكتئاب أن يعزى دفاعاتهم العنيفة Violent impulses إلى الحزن ولكن إلى عيوبهم الشخصية . وهم يعانون من أعراض المازوخية والشعور بالذنب ، ويحاولون دائماً ارضاء ميل اللاشعور إلى انكار الحياة Negation of life [Seligman, et . al ., 1976, P. 171 - 172]

ولقد صاغ فرويد (Freud, 1955) التفسير الاساسي لتحليل النفس لمفهوم الاكتئاب وقد قارن بين المالينخوليا بالخطوات العادية للحداد والحزن Mourning على أمل أن هذه المقارنة ربما تساعدنا على وصف المالينخوليا كمرض نفسي . فعندما يفقد فرد ما موضوع ما يحبا إلى ذاته فإنه يسحب عواطفه اللبيدية Libidinal attachments على الموضوع لأن شدة العاطفة بالموضوع قوية جدا ، لذا فإن الأنا يقبل ببطء حقيقة فقدانه . لذا فإن المالينخوليا طبقاً لنظرية فرويد تحدث عندما لا يكون هناك فقدان لموضوع واضح . وقد وجد فرويد أنه من الغريب أن الحزين mourner يعتقد أن الموضوع خارجي عن ذاته قد فقد ، ولكن الفرد المالينخوليا يحدد فقدان هذا الشيء من خلال ذاته . وأشار فرويد أن الفرد عندما يفقد موضوعاً يحبا إلى ذاته فبدلاً من أن تتجه الطاقة اللبيدية نحو موضوع آخر فإنها تتجه نحو الأنا . وتستخدم الطاقة

الليبيدية المنحرفة في توحد Identification الأنا مع الموضوع المفقود عن طريق اللإيماء Introjection . لنا فان الأنا لا تستطيع أن توجه اللوم أو النقد إلى نفسها كوضع . وعن طريق تعويض التوحد مع الموضوع المحب ، فان المريض يرتد إلى المرحلة الفمية Oral phase لليبيدو ، حيث أن الطفل لا يستطيع أن يفرق بين نفسه وبين بيئته . كما أن هناك العديد من العلاقات المرتبطة بالموضوع تكون متناقضة وجدائياً ambivalence وبسبب هذا التناقض الوجداني ambivalent ، فان جزء من الطاقة الليبيدية تتحرر من الطاقة النفسية المرتبطة بالموضوع object cathexis لتمييز الحزن نحو الذات .

ثالثاً : النظريات الأحادية والثنائية :

أ - النظرية الأحادية :

وتؤمن هذه النظرية بوحدة الأمراض الوجدانية ، وعدم اختلافها إلا في شدة الأعراض ، ورائد هذه النظرية أوبري لويس عام ١٩٦٦ تقلا عن أحد عكاشة (١٩٨٠ ، ص ٢١١) ، والذي يؤمن أن الاكتئاب مرض يزخر بأعراض مختلفة ، تتباين في الكم وليست في الكيف . وأنه لا يوجد ما يسمى بالاكتئاب النفسى أو العصائى أو الخارجى مستقلا عن الاكتئاب العقلى أو الذهائى أو الداخلى ، وأن الفارق الوحيد بينها هو تعميد وشدة الأعراض الاكلينيكية ، وأنه لا يوجد الآن ما يثبت فسيولوجيا وبيولوجيا اختلاف هذين النوعين من المرض ، وأن الاكتئاب الداخلى أحيانا ما تسببه عوامل خارجية ، وكذلك كثيرا ما تكون مسببات الاكتئاب النفسى الخارجى ضمنية بل وأضاف لويس أن القلق النفسى ما هو إلا أحد مظاهر الاكتئاب ، ولا يصح فصله عن الاضطرابات الوجدانية بل يجب مناقشته مع هذه الامراض .

ب - النظرية الثنائية :

يعتقد معظم أطباء النفس في هذه النظرية أن الاكتئاب نوعان :

(١) الاكتئاب الداخلى أو العقلى أو الذهائى .

(٢) الاكتئاب الخارجى أو النفسى أو العصائى أو التفاعلى .

(٣) خليط بين نوعى الاكتئاب (أحد عكاشة ، ١٩٨٠ ، ص ٢١٢) .

رابعاً : النظرية الفينومينولوجية :

يشير مصطفى زيور (ب ، ت ، ص ٢٢ - ٢٣) إلى أن الاكتئاب هو عبارة عن «... تدهور القدرة على الصيرورة التي يترتب عليها انخفاض في الشعور بالوجود أى الشعور بالكينونة... ذلك أن الكينونة لا معنى لها بغير الصيرورة . وهذا الشعور بالفراغ . وهذا يعنى بطبيعة الحال الموت النفسى عندما ينقطع التناغم بين الأنا والعالم ، عندما يصل نقصان الشعور بالكينونة نقصا حادا فيصل إلى عدمية الوجود ويمدئ الزمان والمكان يضطربا اضطرابا شديدا في الاكتئاب وسبق القول أن نقصان الكينونة أى الفراغ في المكان لا معنى له بغير الصيرورة أى الفراغ في الزمان . والواقع أن معظم أطباء النفس الفينومينولوجيين يرون في اضطراب الزمانية Temporality (ويقصد به الزمن المعاشى لا الزمن المحسوب بالدقائق والساعات) مفتاح الاكتئاب .

خامساً : النظرية البيوكيميائية :

اكتشف عقار أيتروينازيد Iproniazid المضاد للاكتئاب في الخمسينات والذي كان يستخدم في علاج الدرن . وقد قامت بعد ذلك نظرية - بناء على تجربة قام بها سيكتور عام ١٩٦٣ تقلا عن مصطفى زيور (ب . ت ص ٢٥) أن هذا العقار يعمل كشطخية الحمرة المونامين اكسيداز Monoamine Oxydase وخاصة أمينات الكاتيكول Catecholamines ، وتشمل النورادرينالين Noradrenaline والدوبامين Dopamine الذى منه يتخلق النورادرينالين . وقد تبين من التجارب البيوكيميائية أن الدوبامين يتخلق بدوره من الدوبا ، وهذه تتخلق من ميتابوليا من الأمين الأحادى المسمى بالتيروسين Tyrosin وقد تبين أيضاً من التجارب أن التيروسين والدوبا ، يزيلان الكآبة التجريبية التي تسببها مادة الرزربين Reserpine وهكذا انتهى إلى أن امينات الكاتيكول يمكن اعتبارها الخلفية البيوكيميائية لانفعالات الاكتئاب والمرحوم ولما كان الأمين الأحادى الدوبامين الذى يتخلق منه النورادرينالين فيخزن في حبيبات سيتوبلازم خلايا عصبية ... دفيئة داخل الدماغ وخاصة في منطقة المهادوما تحت المهاد ، ثم في قرن آمون بالقشرة الدماغية وهى الموضع التي بينت التجارب التشريحية الفسيولوجية على أنها الخلفية التشريحية الفسيولوجية للانفعالات . فإذا ما نهت هذه الخلايا العصبية انطلق الدوبامين واصبح فعالا . إلا أنه يفقد نشاطه بواسطة الحمرة المؤكسدة سالفة الذكر . وبالتالي فإن مشبطات الحمرة المؤكسدة تتيح لأمينات الكاتيكول أن تقوم بدورها النشط فتزيل انفعال

الاكتئاب ... والامينات يزيد افرازها تحت ظروف كل من النوراديينالين والادرينالين ... هناك اذن أثر متبادل بين البعد السيكولوجى والبعد البيوكيميائى .

سادساً : النظريات المعرفية : Cognitive theories

لقد تحدى بيك (Back , 1967) وجهة النظر العامة التى وصفت الاكتئاب بأنه اضطراب عاطفى Affective disorder ولم تضع فى الاعتبار المظاهر المعرفية الواضحة للاكتئاب مثل : تقدير الذات المنخفض ، الشعور باليأس Hopelessness ، والشعور بالعجز Helplessness . وقد أكد بيك أن الادراك يؤدى إلى المعرفة والانفعال عند الافراد العاديين والاكتائيين أيضاً . وبخلاف الادراكات المعرفية العادية ، نجد أن الادراكات المعرفية للفرد المكتئب تسيطر عليها العمليات المفرطة فى الحساسية Idiosyncratic processes والمحتوى . وهذه الادراكات المعرفية تحدد الاستجابة العاطفية Affective response فى الاكتئاب .

وقام بيك باختبار محتوى الفكر الشديد الحساسية Idiosyncratic للمكتئبين . وقد اكتشف من خلال ذلك مفاهيم مشوهة وغير حقيقية يعانى منها الفرد المكتئب . وقد ظهر أيضاً من خلال التداعيات الحرة Associations للمرضى الاكتائيين مجموعة من الخصائص الادراكية السالبة مثل : احترام الذات المنخفض Low Self regard ، الحرمان Deprivation ، فقدان الذات Self - Loss ، والواجبات ، لوم الذات Self-blame ، ومطالب الذات Self-Demands ، والاوام Injunctions والهروب من الواقع بالاستغراق فى الخيال ، والميول والرغبات الانتحارية suicidal Wishes وتكون كل هذه الادراكات مشوهة وغير حقيقية لأن المرضى بالاكتئاب يميلون إلى المبالغة فى تضخيم أخطائهم والعوائق التى تعترض مسارهم .

واستطاع بيك أن يقسم المفاهيم النظرية المتعددة للمريض المكتئب إلى الثلاث المعرفية Cognitive triad . يرى المكتئب عالمه وذاته ومستقبله بطريقة سلبية ، وكلما أصبح هذا الثلاث غالباً أو سيطر كان المريض أكثر اكتئاباً ، وتظهر أعراض أخرى غير معرفية للاكتئاب ، لأن الشخص يشعر بالتبذ أو يعتقد أنه منبوذ فيشعر بالحزن . كما يبدو أن المطالب كلها عملة . الحال تجاوزها ، وفى ضوء هذا تثل الرغبة والارادة ويريد الهروب من كل هذه المطالبات تحت لثله هذه المشاعر فى زيادة مستمرة وتتحد مع مشاعر الشعور بالعجز وعدم الاحساس بالقيمة Worthlessness فتزداد رغباته للانتاء من أجل الهروب من هذا المصير .

وقد أشار ميليجزوبولسكي [Melges and Bowlby, 1969] أن الشعور باليأس Hopelessness هو المحور الأساسي في الاكتئاب ويعزى الأمل واليأس إلى تقدير الفرد إلى قدرته على إنجاز أهداف معينة ، وهذا التقدير يعتمد على النجاح السابق في أهداف معينة . وعادة ما يشعر المكتئب باليأس فيما يتعلق بمستقبله ، فنجد :

- يعتقد أن مهاراته لم تصبح بعد مؤثرة من أجل الوصول إلى أهدافه .
- يعتقد بالفشل بسبب عدم كفاءته الذاتية وأنه يجب أن يعتمد على الآخرين .
- يشعر أن مجهوداته السابقة لتحقيق الأهداف بعيدة المدى قد بات بالفشل .

وبالرغم من اعتقاد المكتئب بأنه قادر على إنجاز أهدافه ، إلا أن هذه الأهداف تبقى هامة بالنسبة له ، لذا نجده مستغرقا في مثل هذه الأهداف التي لم يستطيع إنجازها .

ويشير ليشتنبرج [Lichtenberg, 1957] إلى أن المكتئب عادة ما يشعر باليأس وعدم الأمل من أجل الحصول على أهدافه ودائماً ما يلوم نفسه على إخفاقاته . كما أشار شمالي [Schmale, 1958] وأنجيل [Engel, 1968] إلى أن الشعور باليأس والشعور بالمعجز تجعل الفرد أكثر عرضة للاكتئاب وأيضاً للمرض والموت .

المراجع

أ - المراجع العربية :

- * أحمد عكاشة (١٩٧٧) . علم النفس الفسيولوجى . الطبعة الرابعة . القاهرة : دار المعارف .
- * أحمد عكاشة (١٩٨٠) . الطب النفسى المعاصر . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * اتونى ستور (١٩٧٥) . المدوان البشرى (مترجم) . الطبعة الأولى . الاسكندرية : الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- * حامد عبد السلام زهران (١٩٧٨) . الصحة النفسية والعلاج النفسى . الطبعة الثامنة . القاهرة : عالم الكتب .
- * ريتشارد . م . سوين (١٩٧٩) . علم الامراض النفسية والعقلية (مترجم) . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * صبرى جرجس (١٩٦٦) . الطب النفسى فى الحياة العامة . الطبعة الأولى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * مصطفى زيور (ب . ت) . محاضرات فى الاكتئاب النفسى . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * يحيى الرخاوى (١٩٧٩) . دراسة فى علم السيکوباثولوجى (شرح : سر اللبنة) القاهرة : دار الفد للثقافة والنشر .

ب - المراجع الأجنبية :

- Beck, A.T. (1967) : Depression : Clinical, experimental and theoretical aspects . New York : Hoeber .
- Diethelm, A. and Hefferman, T. (1966) . Felix Platter and Psychiatry . Journal of the History of Behavioral Science, P. 10 - 23 .
- Freud, S. (1955) . Mourning and melancholie . In : the Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud Trans . and ed . by J . Strachey . London : Hogarth Press .
- Friedman, A. S., Cowitz, B., Cohen, H.W. and Granick's . (1963) . Syndromes and Themes of Psychotic Depression : A Factor Analysis . Archives of General Psychiatry, 9, 504 - 509 .
- Engel, G. (1968) . A Life setting conducive to illness : The giving up complex . Bulletin of the Menninger Clinic, 32, 355 - 365 .
- Lichtenberg, P. (1957) . A definition and analysis of depression . Archives of Neurology and Psychiatry, 77, 519 - 527 .
- Melges, F. T. and Bowlby, J. (1969) . Types of hopelessness in psychopathological process . Archives of General Psychiatry, 20, 690 - 699 .
- Schmale, A. H. (1968) . Relationship separation and depression disease : 10 A report on a hospitalized medical population . Psychosomatic Medicine 20, 59 - 277 .
- Seligman, M. E.; Klein, D.C. and Miller, W.R. (1976) . Depression; In : Harold Leitenberg (ed) : Handbook of Behavior Modification and Behavior Therapy . Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall, Inc, Pp. 168 - 210 .
- Storr, A. (1968) . Human Aggression . New York : Penguin Press .

الفصل الثاني

الاكتئاب النفسي

قياسه وخصائصه السيكومترية

الفصل الثاني

الاكتئاب النفسي

قياسه وخصائصه السيكمترية

مقدمة :

توجد محاولات عديدة لتصميم المقاييس والاختبارات النفسية لقياس الاكتئاب النفسي ، ونذكر منها على سبيل المثال المحاولات التي قام بها هاميلتون (Hamilton, 1960) ، كاتلر وكورلاند (Cutler and kurland, 1961) ، كاتر (Kanter, 1961) ، وفريدمان وآخرون (Friedman et.al., 1963) ، وكسلر وآخرون (Wechsler et. al ., 1963) . هذا وقد قام جاسبر Jasper عام ١٩٣٠ نقلا عن بيك (Beck, 1963) بأول محاولة لتصميم اختبار الاكتئاب . الابتهاج Depression Elation Test بواسطة استخدام عينة من بين طلاب الجامعة العاديين ولم يذكر في دراسته أية تفاصيل عن استخدام هذا الاختبار مع عينة مرضية .

ثم توالت بعد محاولة جاسبر محاولات أخرى ، فقد قام هيلدرث (Hildreth , 1964) بتصميم مقياس الاتجاه والمشاعر لقياس الحالة الشمورية الراهنة للفرد . ويتكون هذا المقياس من ٧٦ عبارة موزعة على المجالات الآتية : الحالة الشمورية Feeling stat ، كمية الطاقة Energy amount ، النظرة إلى المستقبل Autlook future ، الحالة العقلية Mental state الاتجاه نحو العمل Attitude toward work ، الاتجاه نحو الناس Attitude toward people . وصمم كلايد (Clude , 1950) مقياس كلايد للحالة النفسية (CMS) Clude Mood Scale لقياس الاكتئاب كأثر بالإضافة إلى حالات نفسية أخرى تتضمنه مثل : الشهور بالرضا والابتهاج ، الطاقة والحيوية ، التفكير الواضح الصافي ، العدوان ، شدة الرقزة والعصبية . ويتكون هذا المقياس من ٥٩ كلمة متدرجة على مسطرة مكونة من أربعة نقاط كالتالي : ليس على الإطلاق ، قليلا ، قليلا إلى حد ما إلى أبعد حد . ومن كلمات المقياس : متبرد Rebellious مقتنع Contented كسول Sluggish ، عابس Sulky ، شاكك Skeptiocca ، متشائم Gloomng ، ليس له قيمة Worthless ، منسحب Withdrawn ، جاد Serious ، عنيد Stubbom الخ .

وقد استخدم مقياس الاكتئاب Depression Scale (D scale) المشتق من اختبار الشخصية المتعددة الاوجه M.M.P.I في العديد من الدراسات لقياس الاكتئاب في أغراض البحث العلمى ، والاكلينيكية . وبالرغم من الاستخدام الواسع لاختبار الشخصية للمتعددة الاوجه ، إلا أنه وجد فيه بعض القصور ، فلقد بينت الدراسات العاملة التي استخدمت هذا الاختبار أنه يحتوى على عوامل غير متجانسة (Heterogenous factors) ، وأن هناك عاملا واحداً يكون متسقاً مع المفهوم الاكلينيكي للاكتئاب (Comrey, 1957) ومن الدراسات التي قام بها أوكنر وآخرون (O'Connor, et. al., 1957) أمكن الحصول على خمسة عوامل منفصلة هي على التوالي : وسواس المرض Hypochondriasis ، الميل الدائرى Cycloid-tendency العدائية Hostility ، الاحساس بالنقص Inferiority والاكتئاب Depression . وبناء عليه تبين أن هناك عاملا واحداً مرتبطاً بالتعريف الاكلينيكي للاكتئاب . وقد اقترحت الدراسات العديدة أن مقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعددة الاوجه حساس للغاية لاتجاه الاستجابة Response set والاستحسان الاجتماعى Social desirability (Messick, 1960) ويتكون هذا المقياس من ستين عبارة تغطى الجوانب الآتية : الانهاك البدنى Somatic preoccupations ، تقدير الذات Self-esteem التفاعل الاجتماعى Social interaction .

وصمم ويزمان وريكس وقيل (Wessman, Ricks and Tyl, 1960) مقياساً لقياس الاكتئاب كأثر وذلك عن طريق استخدام عشر عبارات تتدرج من التعبير الزائد عن الابتهاج Elation إلى المشاعر الطبيعية Neutral feeling إلى الاكتئاب التطرف Extreme depression وقام هتشينسون وسيميدبرج وفينيلزيرين (Hutchinson, Smedbery & Phenelzine) بتصميم مقياس الاكتئاب واضطراب . وعبارات هذا المقياس متدرجة على مسطرة مكونة من أربع نقاط تتراوح من صفر إلى ٣ درجات وتغطى عبارات المقياس الجوانب الآتية : مشاعر الاكتئاب Feeling of depression الأفكار المرجعية Ideas of reference ، الأفكار الانتحارية Suicidal ideas ، الأفكار غير ذات القيمة Ideas of unworthiness وسواس المرض Hypochondriasis الأرق الابتدائى initial insomnia الاستيقاظ المبكر early waking ، الإعاقة retardation ، الاثارة والاهتياج agitation أعمال الذات self-neglect ، تقلب الحالة النفسية اليومية daily mood swing ، الامساك constipation ، فقدان الشهية إلى الطعام والوزن anorexia and weight . ويتم التقدير على هذا المقياس بواسطة الاخصائى الاكلينيكي فى ضوء ملاحظاته .

وفي أوائل الستينات بذلت محاولات عديدة لتصميم قوائم الصفات (Clyde, 1961, Zuckerman & adjective check lists (Lubin, 1965) وقد طبقت على مرضى مكتئبين وقد طلب منهم من خلال هذه القوائم وصف حالاتهم الذاتية Subjective states . ومن العيوب التي وجهت إلى هذا النوع من المقاييس أن المشاعر الذاتية ما هي إلا عبارة عن جانب واحد من عرض الاكتئاب الكلي entire depressive syndrome وقام فيلمينجر وجروودن (Fleminger and Groden, 1962) بتصميم مقياس الاكتئاب متضمنا الخصائص التالية : الاثارة والاهتياج Agitation ، فقدان الشهية إلى الطعام Anorexia ، القلق Anxiety ، البِلادة الحسية Apathy ، الخاصية القهرية Compulsive ، الاستيقاظ المبكر Early waking ، وسواس المرض Hypochondriasis الخاصية العضوية Organic ، بارانوى Paranoid ، الاعاقة Retardation ، اقدام الذات Self approach ، الخاصية الانتحارية Suicidal .

وفي نهاية السبعينات والثمانينات ، بذلت محاولات أخرى لبناء مقاييس متنوعة لقياس الاكتئاب . فقد قام كرنتز وهامين (Krantz and Hammen, 1979) بتصميم استخبار الحيات المعرفى للاكتئاب Cognitive Bias Questionnaire ، بينما صمم سيلجيان وآخرون (Seligman, et- al, 1979) مقياس النسق الاعزائى للاكتئاب Attributional Style Scale . في حين صمم بلانى وآخرون (Blaney, et. il., 1980) مقياس لقياس الجانب المعرفى للاكتئاب ، وإيجاد الصدق لها مع مقياس بيك للاكتئاب ، إلا أن الارتباط بين المقاييس الثلاثة على النظرية المعرفية للاكتئاب . وبالإضافة إلى ذلك ، تم تصوير استخبار الافكار التلقائية Automatic Thoughts Questionnaire من اعداد هولون وكيندال (Hollon and Kendall, 1980) وهو يتكون من ٢٠ عبارة تقيس تكرار بعض الافكار السلبية لدى المفحوص . ويتراوح مدى الدرجات على هذا المقياس من ٢٠ إلى ١٥٠ درجة ، بالإضافة إلى تمتعه بخصائص الاختبار الجيد من حيث الصدق والثبات . وقام بيك (Beck, 1976) بتصميم مقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفى Dysfunctional Attitude Scale لقياس الاعراض الاكتئابية ، ويتكون من مائة عبارة . وقد قام ويزمان (Weissman, 1978) بتقسيم هذا المقياس إلى صورتين ، حيث تتكون كل صورة من ٤٠ عبارة . ويتراوح مدى الدرجات من ٤٠ إلى ٢٨٠ درجة لكل صورة من صورتى المقياس . وتم حساب ثبات المقياس وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من طلاب الجامعة بطريقة اعادة الاختبار بفواصل زمنى قدره ثمانية أسابيع ، فوصل معامل الارتباط بين الاجرائين إلى ٨٤ر وهو دال احصائيا عند ٠٠١ر . كما تبين أنه يتمتع بصدق البناء وذلك من خلال تطبيقه مع اختبار تكلة القصة من اعداد هامين وكرانتز (Hammen and Krentz, 1976) كما قام ستاك وآخرون (Stake, et. il., 1979) بتصميم قائمة

التفسير Interpretation Inventory وتقيس هذه القائمة الاحتمالات التي ربما يفسرها المفحوص من خلال تعرضه لموقف يتميز بالاختلال الوظيفي ، ويتكون من ٢١ عبارة . وتتراوح الاستجابات على كل عبارة من عبارات القائمة من ١ إلى ٥ . وبالإضافة إلى ذلك يتراوح مدى الدرجات على القائمة من ٢١ إلى ١٠٥ درجة . كما لم يذكر ستاك وزملاؤه أية تفاصيل عن صدق وثبات القائمة .

وقد قام دوبسون وبريتر (Dobson and Brieter, 1983) بإيجاد صدق وثبات المقاييس الثلاثة المذكورة سلفاً مع الاستماعة بقياس بيك للاكتئاب وتم تطبيق المقاييس الأربعة على عينة مكونة من مائة ذكر ومائة أنثى من طلاب الجامعة لحساب الثبات باستخدام معامل ألفا لكروينباخ ، وانتهت النتائج على النحو التالي : ٧٧ (لعينة الذكور) ، و ٧١ (لعينة الاناث) لقائمة التفسير و ٩٦ (لعينة الذكور) ، و ٩٥ (لعينة الاناث) لاستخبار الافكار التلقائية ، ٩٠ (لعينة الذكور) و ٨٨ (لعينة الاناث) لمقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي ، و ٨٥ (لعينة الذكور) و ٧٢ (لعينة الاناث) لمقياس بيك للاكتئاب . ولايجاد الصدق التلازمي لهذه المقاييس ، تم تطبيق المقاييس الأربعة على عينة مكونة من ٢٢٤ أنثى ، و ٢٢٢ ذكراً من طلاب الجامعة ، وانتهت النتائج على النحو التالي : أولاً : بالنسبة لعينة الاناث : بلغ معامل الارتباط بين قائمة التفسير واستخبار الافكار التلقائية (٤٣ر) ، ومع مقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي (٤٤ر) ومع مقياس بيك للاكتئاب (٣٦ر) . كما بلغ معامل الارتباط بين استخبار الافكار التلقائية ومقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي (٣٦ر) ، ومع مقياس بيك للاكتئاب (٦٢ر) . بالإضافة إلى أنه وصل معامل الارتباط بين مقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي وبين مقياس بيك للاكتئاب (٣٠ر) . وكلها معاملات الارتباط بين قائمة التفسير واستخبار الافكار التلقائية (٣٦ر) ، ومع مقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي (٤٤ر) ، ومع مقياس بيك للاكتئاب (٣٣ر) . كما بلغ معامل الارتباط بين استخبار الافكار التلقائية ومقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي (٤٣ر) ، ومع مقياس بيك للاكتئاب (٦٤ر) . بالإضافة إلى أنه وصل معامل الارتباط بين مقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي وبين مقياس بيك للاكتئاب (٣٦ر) . وكلها معاملات دالة احصائياً عند مستوى ٠٠١ و لايجاد الصدق التمييزي للمقاييس الأربعة ، أمكن إيجاد الفروق الحسائية بين عينة الذكور وعينة الاناث المذكورة سلفاً ويوضح جدول (١ : ١) المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلائها الاحصائية للمقاييس الأربعة .

جدول (١ : ١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
والدلالة الاحصائية بين الذكور والاناث على المقاييس
الاربعة

المقاييس	النوع	عدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
قائمة التفكير	الاناث	٢٣٤	٥١,٩٣	٧,٩٨		
	الذكور	٢٢٢	٤٩,٣٢	٨,٨٥	٣,٣١	,٠٠١
استخبار الافكار	الاناث	٢٣٤	٥٤,٩٩	١٨,٩٥		
التلقائية	الذكور	٢٢٢	٤٦,٧٦	١٧,٠٠	٤,٨٧	,٠٠١
مقياس الاتجاه نحو	الاناث	٢٣٤	٨٨,١٢	٢٦,٧٦		
الاختلال الوظيفي	الذكور	٢٢٢	٨٩,٧٧	٢٩,١١	,٦٣	غ . د
مقياس يسك	الاناث	٢٣٤	٨,٣٩	٦,١٠		
للاكتئاب	الذكور	٢٢٢	٦,٩١	٥,٣٨	,٤٢	,٠٠١

وتتسق هذه النتائج الموضحة في جدول (١ : ١) مع ما أسفر عنه التراث السيكلوجي في هذا الصدد بأن الاناث أكثر اكتئاباً من الذكور باستثناء مقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي ، حيث تبين عدم وجود فروق بين الذكور والاناث على هذا المقياس .

وبالإضافة إلى ذلك ، قام كيلتيكا نجاس - جارفينين وريمون (Keltikangas-Jarvinen and Rimón, 1986) بتصميم مقياس مختصر لقياس الاكتئاب ، أطلق عليه مقياس ريمون للاكتئاب Rimón's Brief Depression Scale وللتحقق من خصائص المقياس السيكمترية ، تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من ١٠٣ مريضاً من المرضى المصابين بالاكتئاب الأولي أو الثانوي مع مقياس يسك للاكتئاب لايجاد الصدق التلازمي للمقياس الأول ، فانتهدت النتائج إلى وجود علاقة دالة موجبة بين المقياسين ، مما يدعم من صدق مقياس ريمون للاكتئاب . كما تم ايجاد الثبات بطريقة

معامل ألفا لكرونباخ ، فبلغ معامل الثبات ٨٥ ر ، وهو معامل دال احصائياً . ومن ثم يتضح تمتع المقياس بخصائص سيكومترية طيبة .

وحديثاً قام دافيدسون - موسكين وجولدن Davidson- Muskin and Golden, 1989 بتصميم مقياس جديد في الاكتئاب ، أطلق عليه مقياس لو للاكتئاب Lao Deression Inventory حتى يتناسب الأفراد المهاجرين من لو Lao بالصين إلى الولايات المتحدة الأمريكية ، وخاصة أنه لا توجد أداة قياس نفسية صادقة لهؤلاء الأفراد المهاجرين لقياس الاكتئاب . وأدت هذه الحاجة الملحة إلى تصميم أداة جديدة . وقد مر تكوين المقياس بعدة مراحل على النحو التالي :

* تمت مقابلات اكلينيكية مع بعض الأفراد المهاجرين من لو حتى يتم الكشف عن الأعراض الاكتئابية .

* تم الاسماتة بالمقاييس التي تقيس أعراض الاكتئاب مثل : مقياس التوافق ومقياس هاميلتون للاكتئاب ، ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، ومقياس الشخصية المتعددة الأوجه .

وقد تكون المقياس في صورته البدئية من ١٦٤ سؤالاً يغطي المجالات التالية : الأسرة ، والتعلم ، والعمل ، وإدراك الذات : والاضطرابات المعدية ، واضطرابات البدنية ، والاضطرابات الجنسية ، وعادات الأكل ، والنوم ، وطبيعة الأحلام ، والمعتقدات الدينية ، وقد تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من ٢١٦ ذكراً وأثنى من الأفراد المهاجرين من لو (٩٧ أثنى ، و ١١٩ ذكراً) ، وبحساب الاتساق الداخلي لمبارات المقياس ، انتهت عدد عباراته إلى ٢٠ عبارة . ولايجاد الصدق التمييزي للمقياس ، تم تطبيقه على عينة مكتوبة مكونة من ١٢١ مفحوصاً ، وعينة أخرى غير مكتوبة مكونة من ٨٥ مفحوصاً ، فكانت الفروق دالة احصائياً لصالح المجموعة الأولى . وبالإضافة إلى ذلك ، تم إيجاد الثبات بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان براون إلى مستوى الدلالة الاحصائية .

ومن ثم تعددت المقاييس النفسية التي تقيس الاكتئاب ، فهناك بعض المقاييس التي تقيس الاكتئاب بصورة عامة ، والبعض الآخر يقيسه كاضطراب نفسي . ويمكن تصنيف هذه المقاييس إلى فئتين ، الفئة الأولى : وهي تلك المقاييس التي تطبق من قبل المفحوصين أنفسهم ، والفئة الثانية : وهي تلك المقاييس التي يقوم بتطبيقها شخص متربس على المفحوصين المرضى . وبالرغم من هذه المحاولات المبذولة من قبل الباحثين في تصميم وقوائم مختلفة لقياس الاكتئاب ، إلا أن معظم هذه المقاييس لم تستخدم كثيراً في الدراسات والبحوث الامبيريقية لقصور في

خصائصها السيكمترية . وبالرجوع إلى التراث السيكلوجي وخاصة في مجال القياس النفسي ، وجد أن مقياس بيك الاكتئاب في الولايات المتحدة الأمريكية ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من أعداد زونج في إنجلترا من أكثر المقاييس النفسية شيوعاً لقياس الاكتئاب لمزاياها السيكمترية وقد استخدمها في العديد من الدراسات والبحوث الامبيريقية والكلينيكية . ونظراً لندرة المحاولات سواء على الصعيد العربي عامة أو الصعيد المصري خاصة في أعداد مقاييس متنوعة لقياس الاكتئاب ، لذا قام الباحث الحالي بتعريب وتقنين هذين المقياسين على البيئة المصرية بالإضافة إلى أعداد مقياس للأطفال والراحتين لقياس الاكتئاب . لأن تقنين الاختبارات والمقاييس النفسية يعنى الاستفادة من خبرة الآخرين الذين بذلوا جهداً واضحاً في مجال تصميم الاختبارات ومتابعة تطورها وتعديلها . فضلاً عن ذلك ، فإن تقنين الاختبارات والمقاييس النفسية التي ثبتت كفاءتها وفعاليتها أفضل بكثير من تأليف اختبارات ومقاييس جديدة . حيث أن عملية تأليف اختبار جديد يتطلب وقتاً وجهداً كبيراً ، وهو ليس أمراً هيناً (رشاد عبد العزيز موسى وصلاح أبو ناهية ، ١٩٨٨ ، ص : ٥٥) .

أولاً : مقياس بيك للاكتئاب* (الصورة الأصلية)

* تصميم المقياس :

أشار بيك (Beck, 1967, P.189) أن عبارات مقياس الاكتئاب اشتقت اكلينيكياً من خلال مجموعة من المرضى الاكتئابيين . وقد قام بيك بتسجيل اتجاهات وأعراض هؤلاء المرضى من خلال الملاحظات المنتظمة . وقد اختار مجموعة من هذه الاتجاهات والأعراض التي تبين أنها واضحة بصورة ملحوظة لهؤلاء المرضى وفي نفس الوقت تكون متسقة مع مفهوم الاكتئاب الذي جاء في التراث الطبي النفسي Psychiatric Literature . وفي ضوء هذا الاختيار صمم مقياساً يحتوي على ٢١ فئة من هذه الفئات المتضمنة للأعراض والاتجاهات . وتصف كل فئة من هذه الفئات المظهر النفسي الخاص Specific behavioural manifestation للاكتئاب . وتتكون العبارات لتعكس مدى شدة الأعراض . وقد استخدمت أرقام تبدأ من صفر إلى ٢ لتوضح مدى شدة الأعراض . وتوجد في العديد من العبارات عبارتان من العبارات البديلة على نفس المستوى وتعطى نفس

* ينحى التنويه إلى أن هناك صورة مختصرة من هذا المقياس مكونة من ١٢ فئة قام بإعدادها بيك ورملاؤه ونقلها إلى اللغة العربية غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥)

الوزن من الدرجات ، وهاتان العبارتان المتكافئتان قد أشير إليهما بالحروف الأبجدية التالية :
أ . ب (فثلاً : أ ، ب ، ج ، د ، هـ ، ز ، ح ، ط ، ي) . ويتكون المقياس من ٢١ فئة هم كالتالي :

- (١) الحزن Sadness
- (٢) التشاؤم Pessimism
- (٣) الاحساس بالفشل Sense of Failure
- (٤) عدم الرضا Dissatisfaction
- (٥) الذنب Guilt
- (٦) توقع العقاب Expectation of Punishment
- (٧) مقت الذات Self-Dislike
- (٨) اتهامات الذات Self-Accusations
- (٩) الأفكار الانتحارية Suicidal Ideas
- (١٠) البكاء Cruing
- (١١) حدة الطبع Irritability
- (١٢) الانسحاب الاجتماعي Social Withdrawal
- (١٣) التردد وعدم الحسم Indecisiveness
- (١٤) تغيير الفكرة عن المظهر Body Image chnge
- (١٥) الاعاقة في العمل Work Retardation
- (١٦) الأرق Insomnia
- (١٧) سرعة الاحساس بالاجهاد Fatigability
- (١٨) فقدان الشهية إلى الطعام Anorexia
- (١٩) فقدان الوزن Weight Loss
- (٢٠) الانشغال بصحة البدن Somatic Preocupation
- (٢١) فقدان الشهوة الجنسية Loss of Libido

الخصائص السيكومترية لقياس الاكتئاب في أمريكا :

ثبات المقياس :

استخدام عدة طرق لإيجاد ثبات مقياس بيك للاكتئاب وهي :

(١) ثبات تقديرات الأطباء النفسيين : Reliability of Psychiatrists Ratings وصلت نسبة الاتفاق بين اثنين من الأطباء النفسيين عند تطبيق المقياس على عينة مكونة من ١٥٤ مريضاً يعانون من الاضطراب العقلي Psychoneuretic disorder والاضطراب العصبي - النفسى Psychoneuretic disorder واضطراب الشخصية Personality disorder إلى ٧٠ ٪ . ووصلت نسبة الاتفاق على عينة أخرى تعانى من الشيزوفرينيا Schizophrenia واستجابات القلق anxiety reaction والاستجابات الاكتئابية - العصائية neuretic- depressive reactions إلى ٥٦ ٪ ، وعلى عينة أخرى تعانى من الاستجابات الاكتئابية العصائية إلى ٦٣ ٪ .

(٢) الاتساق الداخلى Internal consistency

لايجاد الاتساق الداخلى لمقياس بيك للاكتئاب ، تم تطبيقه على عينة مكونة من ٢٠٠ مفحوص وقد تمت مقارنة درجة كل مفحوص على كل فئة من فئات المقياس بدرجة الكلية على المقياس كلية . وباستخدام تحليل التباين غير البارامترى بواسطة الرتب من تصيم كروسكال - واليس Kruskal- Wallis Non- Parametric Analysis of variance by Ranks ، تبين أن جميع فئات المقياس أظهرت علاقة دالة مع الدرجة الكلية للمقياس . وقد وصل معامل الدلالة إلى ٠٠١ ر لكل الفئات ما عدا الفئة رقم (١٩) حيث وصل معامل اللالة الاحصائية لها ٠١ ر .

ثم قام بيك (Beck, 1967, P.200) بتحليل فقرات المقياس على عينة مكونة من ٦٠٦ مفحوصاً . وتبين أن كل فئات المقياس مرتبطة بدرجة موجبة مع الدرجة الكلية للمقياس . ويوضح جدول (١ : ٢) معاملات الارتباطات لفئات مقياس الاكتئاب مع الدرجة الكلية والتقديرات الاكلينيكية .

جدول (٢ : ١)

معاملات الارتباط لفئات مقياس الاكتئاب مع الدرجة الكلية للمقياس
والتقديرات الاكتينيكية (ن = ١٠٦)

الفئات	التقديرات الاكتينيكية			معامل	الفئات	التقديرات الاكتينيكية			معامل	الفئات
	الارتباط	الاكتئاب	الشدة	الارتباط		الارتباط	الاكتئاب	الشدة		
الطنز	٠,٦٨	٠,٤٤	٠,٢٦	٠,٠٧	الانزعاج الاجتماعي	٠,٠٧	٠,٢٦	٠,٤٤	٠,٦٨	الطنز
التساؤل	٠,٦٨	٠,٤٥	٠,١٩	٠,١١	التردد وعدم الحسم	٠,١١	٠,١٩	٠,٤٥	٠,٦٨	التساؤل
الاحساس بالانفعل	٠,٦٢	٠,٣٧	٠,١٢	٠,١١	تغيير الفكرة عن الجسم	٠,١١	٠,١٢	٠,٣٧	٠,٦٢	الاحساس بالانفعل
عدم الرضا	٠,٦٨	٠,٤٢	٠,١٩	٠,٠٩	الاعاقة في العمل	٠,٠٩	٠,١٩	٠,٤٢	٠,٦٨	عدم الرضا
الشعور بالذنب	٠,٦١	٠,٣٦	٠,٢١	٠,١٢	الارق	٠,١٢	٠,٢١	٠,٣٦	٠,٦١	الشعور بالذنب
توقع المقاب	٠,٥٠	٠,٢٩	٠,١٤	٠,٠٦	سرعة الاحساس بالاجهاد	٠,٠٦	٠,١٤	٠,٢٩	٠,٥٠	توقع المقاب
مقت السنوات	٠,٥٧	٠,٢٩	٠,١٢	٠,١٠	فقدان الشهية الى الطعام	٠,١٠	٠,١٢	٠,٢٩	٠,٥٧	مقت السنوات
انجاسات السنوات	٠,٥١	٠,٢٠	٠,٠٧	٠,١١	فقدان الوزن	٠,١١	٠,٠٧	٠,٢٠	٠,٥١	انجاسات السنوات
الافكار الانتحارية	٠,٦٠	٠,٤٠	٠,٢٣	٠,٠٢	الانتماء بصحة البدن	٠,٠٢	٠,٢٣	٠,٤٠	٠,٦٠	الافكار الانتحارية
الرغبة في البكاء	٠,٥١	٠,٢٥	٠,٠٤,١٦		فقدان الشهية الجنسية		٠,٢٥	٠,٠٤,١٦	٠,٥١	الرغبة في البكاء
حدة الطمع	٠,٣١	٠,٠٨	٠,٠٧	٠,١٠		٠,١٠	٠,٠٧		٠,٣١	حدة الطمع

(٣) التجزئة النصفية Split half method

تم حساب الاتساق الداخلي لمقياس الاكتئاب عن طريق استخدام طريقة التجزئة النصفية وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ١٧ مفحوصاً . وبحساب معامل الارتباط بين الفقرات الزوجية والفقرات الفردية وصل معامل الارتباط إلى ٠.٨٦ . وبمد التصحيح لطول المقياس بواسطة استخدام معادلة سبيرمان - براون وصل معامل الارتباط إلى ٠.٩٢ (Beck, 1967, P. 194) .

(٤) إعادة تطبيق المقياس Test - retest

تم تطبيق مقياس الاكتئاب على عينة مكونة من ٢٨ مريضاً مرتين بفاصل زمني يتراوح من أسبوعين إلى ستة أسابيع . وقد وصل معامل الارتباط بين التطبيقين إلى ٠.٨٢ .
صدق المقياس :

استخدمت عدة تكنيكات لإيجاد صدق مقياس بيك للاكتئاب وهي :

أولاً : الصدق التلازمي Concurrent Validity

يقصد بالصدق التلازمي إيجاد العلاقة بين درجات المقياس المراد إيجاد صدقه بدرجات مقاييس أخرى سيكومترية تقيس الاكتئاب أو بالتقويم الاكلينيكي clinical evaluation
أ - علاقة مقياس الاكتئاب بالتقديرات الاكلينيكية :

يوضح جدول (١ : ٢) المتوسطات الحساية والانحرافات المعيارية لدرجات مقياس الاكتئاب لكل من الفئات المختلفة لمعق الاكتئاب على عينة مكونة من ٤٠٩ مفحوصاً
(Beck, 1967, P. 196) .

جدول (١ : ٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لدرجات مقياس الاكتئاب طبقاً لعمق الاكتئاب

عمق الاكتئاب depth of depression												العينات
لا يوجد			خفيف			متوسط			حاد			
ن	م	ع	ن	م	ع	ن	م	ع	ن	م	ع	
١١٥	١٠,٩	٨,١	١٢٧	١٨,٧	١٠,٢	١٢٤	٢٥,٤	٩,٦	٢٣	٣٠,٠	١٠,٤	العينة الأمريكية (ن = ١٠٩)
٢٢	٥,٤	٥,٨	٤٤	١٤,٢	٨,٢	٢٤	٢٤,٢	١٠,٨	٢٠	٢٩,٥	٦,٥	

ويتضح من جدول (١ : ٢) أن هناك تدرجاً في قيمة المتوسط الحسابي في ضوء عمق الاكتئاب . وباستخدام تحليل التباين البسيط عن طريق الرتب من اعداد كرونكال - واليس Kruskal-Wallis One Way Analysis of Variance by Ranks ، وصلت دلالة الفروق إلى ٠,٠٠١ ر . وقد أجري أيضاً دراسة انجليزية بواسطة ميتالكف وجوليمان (Metcalfe and Goldman, 1965) باستخدام مقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ١٢٠ مفحوصاً للمقارنة بين المتوسطات الحسابية طبقاً لعمق الاكتئاب كما هو موضح في جدول (١ : ٢) ويتضح من الجدول أن المتوسطات الحسابية في الدراسة الانجليزية قريبة إلى حد كبير مع نتائج المتوسطات الحسابية في الدراسة الأمريكية وخاصة في فئات الاكتئاب المتوسطة والحادة .

ب - ارتباط مقياس الاكتئاب بالتقديرات الاكلينيكية :

أمكن حساب معامل الارتباط الثنائي Pearson biserial correlation بين الدرجات على مقياس بيك للاكتئاب والتقويم الاكلينيكي على عمق الاكتئاب ولايجاد هذه العلاقة فإن التقديرات الحكية انخفضت من أربع موازين إلى اثنين فقط . وقد تكونت العينة الأولى من ٢٣٦ مفحوصاً ، والعينة الثانية من ١٨٢ مفحوصاً . وقد وصل معامل الارتباط إلى ٠,٦٥ ر بالنسبة للعينة الأولى ٠,٦٧ ر بالنسبة للعينة الثانية . ويوضح جدول (١ : ٤) الارتباطات بين مقياس الاكتئاب والتقديرات الاكلينيكية لعمق الاكتئاب .

جدول (٤ : ١)

الارتباط بين درجات مقياس الاكتئاب والتقدير

الاكلينيكية لعمق الاكتئاب

العينات	العدد	معامل الارتباط	الخطأ المعياري	الدلالة الاحصائية
العينة الاولى	٢٣٦	,٦٥	,٠٦٨	,٠١
العينة الثانية	١٨٢	,٦٧	,٠٥٩	,٠١

وحسب ميتالكف وجولدلمان (Metcalfe and Goldman, 1965) معامل الارتباط بين الدرجات على مقياس بيك للاكتئاب وتقديرات الأطباء النفسيين على عينة مكونة من ١٢٠ مفحوصاً باستخدام معامل ارتباط الرتب لكندال Kendall's rank correlation coefficient فوصل معامل الارتباط إلى ٠.٦٦ وهو معامل دال احصائياً عند مستوى ٠.٠١.

واستخدم نسبوم وآخرون (Nussbaum, et.al., 1963) المقايير لعلاج الاكتئاب على عينة مكونة من ١٩ مريضاً ، وقد طبق عليهم الأساليب التالية قبل وبعد العلاج : التقديرات الاكلينيكية للاكتئاب ، ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . ويوضح جدول (٥ : ١) الارتباط بين هذه القياسات السيكمترية .

جدول (٥ : ١)

ارتباطات درجات مقياس بيك للاكتئاب مع التقديرات الاكلينيكية

ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه

المقاييس النفسية	العدد	مقياس بيك للاكتئاب	مقياس الاكتئاب من M.M.P.I
التقديرات الاكلينيكية قبل العلاج	١٩	,٦٦	,٥٠
التقديرات الاكلينيكية بعد العلاج	١٩	,٧٣	,٢٧
مقياس الاكتئاب من M.M.P.I	١٩	,٧٥	—

ويوضح جدول (١ : ٥) أن معامل الارتباط بين التقديرات الاكلينيكية ومقياس بيك للاكتئاب على العينة قبل العلاج وصل إلى ٠.٦٦ وبعد العلاج ٠.٧٣. وتبين أيضاً أن معامل الارتباط بين التقديرات الاكلينيكية ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه على العينة قبل العلاج وصل إلى ٠.٥٠ وبعد العلاج من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه إلى ٠.٧٥. وكلها دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١ ما عدا معامل الارتباط بين التقديرات الاكلينيكية ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه للمجموعة بعد العلاج فلم يصل معامل الارتباط إلى مستوى الدلالة .

وقام سكوب وبيالو وهولزر (Schwab, Bialow and Holzer, 1967) بتطبيق هاميلتون لتقدير الاكتئاب ومقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ١٥٣ طالباً من طلاب كلية الطب ، وقد وصل معامل الارتباط بين المقياسين إلى ٠.٧٥ وهو احصائياً عند مستوى ٠.٠١. وصمم لوين (Lubin, 1963) مجموعة من قوائم الصفات للاكتئاب (DACL) Depression Adjective check Lists لقياس الحالة النفسية الاكتئابية العابرة Transient depressive mood وتم تطبيق هذه القوائم ومقياس بيك للاكتئاب على عينة من الذكور والإناث العاديين والمرضى . وقد تراوحت معاملات الارتباط بين درجات قوائم الصفات للاكتئاب ومقياس بيك للاكتئاب من ٠.٤٠ إلى ٠.٦٦ .

ثانياً : صدق المضمون Construct validity

وجد بيك ووارد (Beck and ward, 1961) علاقة دالة بين الاكتئاب والأحلام المازوخية . وفي دراسة أخرى وجد بيك وستاين (Beck and Stein, 1960) أن الأفراد المكتئبين يحصلون على درجات مرتفعة في قياس مفهوم الذات ، حيث تشير الدرجات المرتفعة إلى مفهوم سالب للذات negative concept كما بينت بعض الدراسات أن الفرد المكتئب يتوحد مع نموذج الخاسر Losser أو ضحية الظلم والاضطهاد underdog في حالة الاستجابة لسلسلة من الثيرات المصورة Series of pictorial stimuli . ويعاني من الحرمان في مرحلة الطفولة (Beck, Sethi and tutnill, 1963) ويميل إلى تكوين تنبؤات تشاؤمية pessimistic predictions بعد الفشل في أداء بعض الأعمال (Loeb, et.al., 1964) وإلى التحقير والتقليل من شأن الأداء المعلى (Loeb, et.al., 1966) .

وقام جوتشليك وجليسر وسبرنجر (Gottschik, Glesser and Springer, 1963) بإيجاد العلاقة بين مقياس بيك للاكتئاب ومقياس العدائية الموجه نحو الداخل Hostility-inward scale ، فوجد

أن هناك علاقة دالة موجبة وصلت إلى ٤٧ر، بينما وجد علاقة سالبة دالة بين درجات الاكتئاب والدرجات على مقياس العدائية الموجه نحو الخارج Hostility-out scale . وقد وجد نسبوم وميشكوس (Nussbaum and Michaux, 1963) علاقة دالة سالبة بين اختبار حاسة الدعابة sense of humor test ومقياس بيك للاكتئاب .

الخصائص السيكومترية لمقياس الاكتئاب في مصر :

ثبات المقياس :

تم إيجاد الثبات لمقياس الاكتئاب باستخدام طريقة معامل ألفا لكروينباخ على العينات التالية : تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ٤٠ طالباً بالفرقة الثانية شعبة الكيمياء والطبيعة بكلية التربية - جامعة الأزهر ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢١ر٢٥ سنة والانحراف المعياري ١ر٣٢ . وقد بلغ معامل ألفا ٧٦ر وهو دال احصائياً عند مستوى ٠١ر وعلى عينة ثانية مكونة من ٥٠ طالباً بالفرقة الثالثة شعبة الدراسات الاسلامية ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٣ر٦٥ سنة والانحراف المعياري ٢ر٥١ . وقد بلغ معامل ألفا ٧٨ر وهو دال احصائياً عند مستوى ٠١ر وعلى عينة ثالثة مكونة من ٦٠ طالبة بالفرقة الثالثة شعبة علم النفس بكلية الدراسات الانسانية ، حيث تراوح المتوسط الحسابي لأعمارهن ٢٢ر٩٨ سنة والانحراف المعياري ١ر٩٥ . وقد بلغ معامل ألفا ٨٢ر وهو دال احصائياً عند مستوى ٠١ر وعلى عينة مكونة من ٦٠ طالبة بالفرقة الرابعة شعبة علم النفس ، حيث تراوح المتوسط الحسابي لأعمارهن ٢٣ر٥ سنة والانحراف المعياري ١ر٧٨ . وقد بلغ معامل ألفا ٧٩ر وهو دال احصائياً عند مستوى ٠١ر وعلى عينة خامسة مكونة من ٧٥ طالباً وبالفرقة الثانية بشعبتي اللغة الانجليزية والكيمياء / الطبيعة بكلية التربية - جامعة عين شمس ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢١ر٩٥ سنة والانحراف المعياري ١ر٦٢ . وقد بلغ معامل ألفا ٧٥ر وهو دال احصائياً عند مستوى ٠١ر ويوضح جدول (١ : ٦) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأعمار عينة الثبات ومعامل ألفا ودلالته الاحصائية .

جدول (٦ : ١)

المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأعمار
عينة الثبات ومعامل ألفا ودلالاتها الاحصائية

العينات	عدد	المتوسط الحسابي للعمر	الانحراف المعياري	معامل ألفا	الدلالة الاحصائية
الفرقة الثانية (شعبة ك / ط)	٤٠	٢١,٣٥	١,٣٢	٠,١٧٦	
الفرقة الثالثة (شعبة الدين)	٥٠	٢٣,٦٥	٢,٥١	٠,٧٨	٠,٠١
الفرقة الثالثة (شعبة علم نفس)	٦٠	٢٢,٩٨	١,٩٥	٠,٨٢	٠,٠١
الفرقة الرابعة (شعبة علم نفس)	٦٠	٠,٥٢	٠,٢٣	١,٧٨	٠,٧٩
الفرقة الثانية (شعبتي الإنجليزي وك / ط)	٧٥	٢١,٩٥	١,٦٢	٠,٧٥	٠,٠١

صدق المقياس :

تم حساب صدق مقياس بيك للاكتئاب بواسطة استخدام طريقة الصدق التلازمي وذلك عن طريق تطبيق مقياس بيك للاكتئاب مع المقاييس التالية : مقياس الانتفاض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (لويس كامل ملكية ١٩٦٦) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) على عينة مكونة من ١٠ طابلاً بالفرقة الثالثة شعبة صحافة بكلية اللغة العربية - جامعة الأزهر ، حيث تراوح المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٣,٥١ سنة والانحراف المعياري ١,٥٢ . وعلى عينة أخرى مكونة من ٥٠ طالبة بالفرقة الرابعة شعبة علم النفس بكلية الدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، حيث تراوح المتوسط الحسابي لأعمارهن ٢٣,٩٥ سنة والانحراف المعياري ١,٠٦ وأسفرت النتائج عن عمل يلي :

بالنسبة للعينة الأولى : وصلت معاملات الارتباط بين مقياس بيك للاكتئاب والمقاييس التالية : مقياس الانتفاض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس بيك

للاكتئاب (الصورة المختصرة) على التوالى : ٧٦ ر ، ٨٥ ر وكلها معاملات دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

بالنسبة للعينة الثانية : وصلت معاملات الارتباط بين مقياس بيك للاكتئاب والمقياس التالية : مقياس الانتباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) على التوالى : ٧٤ ر ، ٨٢ ر . وكلها معاملات دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

تعليمات تطبيق المقياس :

يمكن تطبيق بيك للاكتئاب جيما وفرديا . وتحتوى كراسة الأسئلة على تعليمات توضح الاجابة . ونعرض فيما يلى التعليمات الخاصة لكل تطبيق :

(١) فى حالة التطبيق الجمعى :

يتم توزيع الأسئلة على المفحوصين ، وعلى المفحوص أن يكتب اسمه وجنسه وعمره ومهنته ومستواه التعليمى . ويطلب الباحث منهم قراءة التعليمات المدونة فى أول تلك الكراسة ، وبعد قراءة التعليمات يقوم الباحث بالاشتراك مع المفحوصين بحل المثال الذى وضع كنموذج لتوضيح طريقة الاجابة وبعد فهم التعليمات من قبل المفحوصين ، يطلب منهم البدء فى الاجابة ولا يوجد زمن محدد للاجابة ، وقد تبين بالتجربة أن المقياس يستغرق للاجابة عليه حوالى ٢٠ دقيقة .

(٢) فى حالة التطبيق الفردى :

حدد بيك (Beck, 1967, Pp. 336-337) مجموعة من التعليمات عند تطبيق الاكتئاب حتى يمكن تقليل تأثير القام بالمقابلة قدر الامكان ، فيتنبى أن يخبر القام بالمقابلة المريض بما يلى « يحتوى هذا المقياس على مجموعات من العبارات ، وسوف أقرأ لك كل مجموعة من هذه العبارات ، وما عليك إلا أن تختار عبارة من هذه العبارات فى تلك المجموعة التى تصف حالتك النفسية اليوم » ، ويمكن اعطاء المريض نسخة من المقياس ويخبره بأن : « هذه النسخة لك من المقياس وعليك أن تتبى عند قراءة تلك العبارات » . ويجب على القام بالمقابلة قراءة مجموعة العبارات فى الفئة الأولى (ولا يتنبى قراءة الأرقام التى تظهر أمام كل عبارة من العبارات) . وفى نهاية قراءة عبارات أى فئة يطلب من المريض تحديد رأيه واختيار عبارة من تلك العبارات التى

تصف حالته النفسية . وإذا حدد المفحوص اختياره عن طريق الاستجابة برقم من أرقام
المبارات ، فيجب إعادة قراءة العبارة مرة أخرى المحددة بالرقم حتى يمكن تجنب سوء فهم
المريض لاختبار المبارات .

تعليمات إضافية عند التطبيق الفردي :

حدد بيك (Beck, 1976, P. 337) مجموعة من التعليمات الإضافية للقائم بالمقابلة عند التطبيق
الفردي هي كما يلي :

* تأكد من أن كل اختيار لكل عبارة من عبارات المقياس هو في الواقع من اختيار المريض
ذاته ، ولذا دع المريض يعبر بطريقته الخاصة أية عبارة من المبارات اختارها .
* إذا اختار المريض عبارتين أحدهما قيمتها الرقية (٢) ، والأخرى (٢) ، ولكن اختياره
أقرب من (٢) ولكن ليس بالتأكيد (٢) . فما عليك إلا أن تسجل القيمة الرقية الأقرب إليه
وهو في هذه الحالة الرقم (٢) .

* ينبغي على القائم بالمقابلة أن يستمر في قراءة المبارات المتضمنة في كل فئة . وأحياناً ، يبادر
المريض من تلقاء ذاته في قراءة عبارات الفئة الواحدة صامتاً ، فدعه يقرأ المبارات ويختار
العبارة التي تناسبه من كل مجموعة . ثم أشرح للمريض السبب في قراءة المبارات بصوت مرتفع
بأن ذلك يرجع للتأكد من أنه (أي المريض) قرأ كل المبارات في الفئة قبل تحديد اختياره ،
ويجب على القائم بالمقابلة استخدام اللباقة والدبلوماسية حتى يشجع المريض على أن يفكر ملياً
قبل اختيار العبارة التي تصف حالته النفسية .

مفتاح التصحيح :

يتكون مقياس بيك للاكتئاب من ٩٧ عبارة موزعة على ٢١ فئة لقياس الاتجاهات
والاعراض والمشاعر الاكتئابية . وقد استخدمت أرقام تبدأ من صفر إلى ٢ لتوضح مدى شدة
الاعراض . ويتراوح مدى الدرجات على هذا المقياس من صفر إلى ٦٣ درجة ، وتدل الدرجة
المنخفضة على الاكتئاب المنخفض ، بينما تدل الدرجة المرتفعة على الاكتئاب المرتفع .

المعايير التائية المعدلة للمقياس :

استخدمت طريقة مكال (فؤاد البهي السيد ، ١٩٥٨ ، ص ٢٤٩ - ٢٥٠) للحصول على
الدرجات التائية المعدلة ، وذلك عن طريق تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة

من أربعمائة طالباً وطالبة بكلتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، وبلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٢ر٥١ سنة ، والانحراف المعياري ٢ر٢١ . ويوضح جدول (١ : ٧) الدرجات الثائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على مقياس بيك للاكتئاب .

جدول (١ : ٧)

الدرجات الثائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على

مقياس بيك للاكتئاب

الدرجة الخام	الدرجة الثائية المعدلة	الدرجة الخام	الدرجة الثائية المعدلة	الدرجة الخام	الدرجة الثائية المعدلة
١٠	٢٢	٢٨	٤١	٤٦	٥١
١٢	٢٣	٣٠	٤٢	٤٨	٥٢
١٤	٢٤	٣٢	٤٣	٥٠	٥٣
١٦	٢٥	٣٤	٤٤	٥٢	٥٤
١٨	٢٦	٣٦	٤٥	٥٤	٥٥
٢٠	٢٧	٣٨	٤٦	٥٦	٥٦
٢٢	٢٨	٤٠	٤٧	٥٨	٥٧
٢٤	٢٩	٤٢	٤٨	٦٠	٥٩
٢٦	٣٠	٤٤	٤٩	٦٢	٦٠

ثانياً : مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج :

يشير زونج (Zung, 1965,P.65) إلى أن هناك حاجة ملحة لقياس الاكتئاب في صوره المختلفة سواء كان أثراً ، أو عرضاً ، أو اضطراباً بصورة مبسطة ومتخصصة . كما أن معظم المقاييس المتاحة اليوم لم تقس الاكتئاب كاضطراب نفسى طبي Psychiatric disorder بصورة جيدة ، كما أنها غير ملائمة لمعديد من الأسباب مثل : طول المقياس ، والزمن اللازم المطلوب للتطبيق خاصة عند استخدامه أو تطبيقه على مريض مكتئب يعاني من صعوبات حركية نفسية Psychomotor (الخاص بالعمل العضلي الناشئ مباشرة عن عملية عقلية) . كما أن هناك سبباً آخر هو أن بعض المقاييس لا تطبق بواسطة الفحوص ذاتها ولكنها تعتمد على التفسير الذى يقدمه القائم بالمقابلة وقد كان اهتمام زونج في المقام الأول هو قياس الاكتئاب لدى المرضى

الذين يعانون من التشخيصات الأولية Primary diagnoses من الأعراض الاكتئابية ، على أن يكون المقياس قصيراً ومسطحاً ، وكتباً Quantitate وليس نوعياً Qualitate ويطبق عن طريق المفحوص ذاته ويشير إلى استجابة المريض أثناء تطبيق المقياس

تصميم المقياس :

يبين زونج (Zung, 1965, P. 65) أنه عند بناء أى مقياس للاكتئاب ، يلح دائماً سؤال عن الأعراض المرتبطة بالاضطرابات الاكتئابية وقد تناول كثير من الباحثين مشكلة الأعراض المرتبطة بالاضطرابات الاكتئابية وذلك باستخدام أسلوب التحليل العامل في أبحاثهم الذى يمكن عن طريقه تحديد مجموعة من الأنماط أو العوامل للطبيعة المركبة للاكتئاب . ومن الباحثين الذى مهدوا الطريق في هذا المجال جرينكر وآخرون (Grenker, et.al., 1961) فقد توصلوا إلى خمسة أنماط وصفية للمشاعر واهتمام المرضى المكتئبين . وعشرة عوامل مشتقة من المقاييس السلوكية التى تقيس الاكتئاب . وقد توصل أوفرال (Overall, 1962) بواسطة التحليل العامل لبطارية مكونة من ٢١ مقياساً لقياس الاكتئاب إلى سبعة عوامل مرتبطة بالأعراض الاكتئابية . وقد انتهى فريدمان وزملاؤه (Friedman, et.al., 1963) إلى أربعة أنماط للأعراض الاكتئابية نتيجة لاستخدام التحليل العامل لمجموعة مكونة من ٢٢ عرضاً وسمة اكتئابية ويوضح جدول (٨ : ١) العوامل المستخدمة من الدراسات الثلاث السابقة بهدف المقارنة بين نتائجها .

جدول (٨ : ١)

العوامل أو أنماط السمات الموجودة

في الاضطرابات الاكتئابية

دراسة جرينكر	دراسة أفرال	دراسة فريدمان
الأنماط	(١) الاكتئاب في الحالة	(١) الحالة النفسية الكلاسيكية
(١) كئيب ، يئس	النفسية	أو الاكتئاب المؤثر
dismal, hopeless	depression in	classical mood or
(٢) الاهتمام بفقـدان	mood	affective depression
المساديـسات	أ - مكتئب depressed	أ - الشعور بالسـدب guilt

دراسة جرينكر	دراسة أنفال	دراسة فريدمان
concern over material loss (٣) الاحساس بالذنب لارتكاب عمل خاطئ guilt over wrong doing by patient (٤) عمل بالقلق anxiety-laden (٥) ملح ، غاضب demanding, angry الموامل : (١) متمزل ، منحج isolated, withdrawn (٢) عديم القدرة على التفكير والكلام retardation of speech and thought (٣) السلامبالا ، فاتر الشعور disinterested, apathetic (٤) ملح ، غاضب demanding, angry (٥) مصاب بوسواس المرض النشأ عن سويات	ب- الاستغراق في فكرة الموت preoccupation with death ج- الشعور باليأس hopelessness د- الشعور بالمجز helplessness (٢) الشعور بالذنب guilt أ- الخجل ، الندم shame, remorse ب- لسوم الذات blames self ج- الاستخفاف بالذات self-depreciation د- عدم الشعور بالقيمة unworthiness هـ- الاخفاقات الشخصية personal failures (٣) القلق ، الخسوف من شر مرتقب anxiety, apprehension (٤) التدهور الحركي - النفس	ب- فقدان التقدير للذات Loss of self - esteem ج - الشك doubting د- الميل المتداخلة نفسياً psychological internalizing tendencies (٢) الانحاب ، فاطر الشعور ، الشعور بالاعاقه withdrawn, apathetic retarded (٢) غط الاصابة بوسواس المرض hypo chondriacal type أ - الالحاح demanding ب - الشكوى complaining ج- الاهتمام السواضح بالبدن والشكاوى الجسمية marked bodily consciousness and physical complaints (٤) الاستجابات البيولوجية ل :

دراسة جريكر	دراسة أفرال	دراسة فريدمان
لاغناء . الامساك hypo-chondriacal with dizzy spells, constipation (٦) مضطرب معرفيا cognitively disturbed أ- ضعف التذكر memory impairment ب - الارتباك confusion ج- عدم القدرة على التركيز inability to concentrate (٧) مهتاج agitated (٨) متصلب وغير قادر على الحركة rigid. immobile (٩) متشبث ، ملتصق clinging. pleading (١٠) اضطراب بدني somatic disturbance	psychomotor retardation speech أ - الكلام ب- الحركات الجميمة body movements (٥) الخيرة الذاتية subjective experience of impairment in functioning unintellectual أ- العقل ب- لا يستطيع العمل can't work, loss interest ج- لا يستطيع اتخاذ القرارات can't make decisions د- فقدان القوة الجنسية Loss of sexual potency هـ- الاجهاد العام general fatigue (٦) الانهاك غير السوي بالصحة الجميمة abnormal preoccupation with physical health (٧) الاستجابات الجميمة للجهود physical response to stress	biological reactions with أ- فقدان الشهية Loss of appetite ب- اضطراب النوم sleep disturbance ج - الامساك constipation د- انطفاء الليل الى العمل work inhibition ز- عدم الرضا Loss of satisfaction

دراسة جرينكر	دراسة أقرال	دراسة فريدمان
	أ- فقدان الشهية Loss of appetite ب- فقدان النوم Loss of sleep ج- فقدان الوزن Loss of weight	

وقد مر تصميم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج (Zung, 1965, Pp. 65-66) بخطوتين رئيسيتين ، أولاهما : استخدام محكات التشخيص الاكلينيكي Clinical diagnostic criteria من أجل الوصول إلى الخصائص الاكتئابية ، وهذه الخصائص هي : أثر الانتشار أو التعميم Pervasive affect ، والحالات المصاحبة الفسيولوجية Physiological concomitants ، والحالات المصاحبة النفسية Psychological concomitants ، وبعد تحديد هذه المحكات التشخيصية ، كان الهدف من الخطوة الثانية بناء مقياس يحتوى على هذه الأعراض . ومن أجل تحقيق هذا الهدف استعان زونج بالسجلات اللفظية التي أمكن الحصول عليها من خلال المرضى الاكتئابين وبعض العبارات التي تقيس الاكتئاب . ويوضح جدول (١ : ١) المحكات التشخيصية للاكتئاب وعبارات التقدير الذاتي للاكتئاب (يتكون المقياس في صورته النهائية من عشرين عبارة ، صاغ زونج عشر عبارات بطريقة موجبة وعشر عبارات بطريقة سالبة) .

جدول (١ : ١)

محكات تشخيصات الاضطرابات الاكتئابية والعبارات المقابلة لكل تشخيص

عبارات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب	تشخيصات الاضطرابات الاكتئابية
(١) أشعر بانكسار القلب والكآبه* (-)	(١) أثر الانتشار أو التعميم pervasive affect
(٢) اعالي من نوبات البكاء أو	أ- مكتئب حزين ، يـسـائـس
أشعر بـ (-)	ب- نـنـوبـات البكاء
	(٢) الحالات المصاحبة الفسيولوجية

عبارات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب	تشخيصات الاضطرابات الاكتئابية
(٢) أشعر باننى فى احسن حال عندما أكون فى الصباح (+)**	أ-الاضطرابات المتكررة (١) التقلب اليومي : زيادة الاعراض فى الليل ، والشعور ببعض الراحة عندما يساقى الصباح (٢) النوم : الانتفاظ المتكرر أو المبكر .
(٤) اعسالى من اضطراب النوم ليلا (-)	(٣) الشهية : نقصان مقدار الطعام (٤) فقدان الوزن : مرتبطه بنقصان مقدار الطعام أو زيادة التثيل النفسائى ونقصان الراحة .
(٥) شقيق للطعام كالمعتاد (+)	(٥) الجنس : نقصان الشهوة الجنسية
(٦) الاحفظ أن وزنى يتناقص (-)	ب-اضطرابات أخرى (١) اضطراب معديموى .
(٧) مازلت أهتم بالامور الجنسية (+)	الأمعاء <i>gastrointestinal</i> (٢) الروعاء المرتبط بالقلب : خفقان القلب <i>tachycardis</i>
(٨) أعسالى من الامساك (-)	(٣) اضطراب عضليهيكلى <i>musculoskeletal</i>
(٩) يسبق قلبى أسرع من المعتاد (-)	(٣) الحالات المصاحبة النفسية : أ-النشاطات التفيحركية ١-الاحتياج أو الاثساره ٢-الشعور بالاعساقفة
(١٠) أتمب بسبب (-)	ب - التخييلات <i>ideational</i>
(١١) أكون قلقا ولا أستطيع الاحتفاظ بدوى (-)	١ - الارتباك <i>confusion</i>
(١٢) من الهل انجساز الاشياء التى اعتسدت القيام بها (+)	
(١٣) تمسوت أن يكون عقلى صاقيا وخسالى من المسموم (+)	

** (+) صياغة العبارة موجبة

• (-) صياغة العبارة سالبة

عبارات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب	تشخيصات الاضطرابات الاكتئابية
(١٤) حياق مليئة بالعمل كلية (+)	٢-الشمور بالفراغ emptiness
(١٥) أشعر بالامل في المستقبل (+)	٢-الاحساس باليأس hopelessness
(١٦) من السهل على اتخاذ القرارات (+)	٤-التردد indecisiveness
(١٧) أكون أكثر غضبا وسخطا من المعتاد (-)	٥-حدة الطبع irritability
(١٨) تمسود الاستماع بالاشياء التي أمرسها (+)	٦-عدم الاحساس بالرضا dissatisfaction
(١٩) اشعر اننى شخص نافع ومفيد ويستعين بي الآخرون (+)	٧-الخصم من التقييم الشخصى devaluation
(٢٠) اعتقد اننى اذا مت فسان ذلك يسعد الآخرون (-)	٨-التفكير المستمر فى الانتحار suicidal rumination

وقد استطاع زونج (Zung, 1965, P.66) الحصول على نسبة كل عبارة من عبارات مقياس الاكتئاب بالنسبة لعبارات المقياس كلها ، وذلك بقسمة الحد الأدنى من الدرجات الخام للمقياس (عشرين درجة) على الحد الأقصى من الدرجات الخام للمقياس (ثمانين درجة) . وقد أمكن التعبير عن ذلك فى صورة كسر مئوى . ويوضح جدول (١ : ١٠) تحويل الدرجات الخام لمقياس التقدير الذاتى للاكتئاب إلى نسبة مئوية .

جدول (١ : ١٠)

تحويل الدرجات الخام لمقياس التقدير الذاتى

للاكتئاب إلى نسب مئوية

الدرجة الخام	النسبة المئوية	الدرجة الخام	النسبة المئوية	الدرجة الخام	النسبة المئوية
٢٠	,٢٥	٢٣	,٢٩	٢٦	,٢٢
٢١	,٢٦	٢٤	,٣٠	٢٧	,٢٤
٢٢	,٢٨	٢٥	,٣١	٢٨	,٢٥

الدرجة الخام	النسبة المئوية	الدرجة الخام	النسبة المئوية	الدرجة الخام	النسبة المئوية
٢٩	,٣٦	٤٦	,٥٨	٦٣	,٧٩
٣٠	,٣٨	٤٧	,٥٩	٦٤	,٨٠
٣١	,٣٩	٤٨	,٦٠	٦٥	,٨١
٣٢	,٤٠	٤٩	,٦١	٦٦	,٨٣
٣٣	,٤١	٥٠	,٦٢	٦٧	,٨٤
٣٤	,٤٢	٥١	,٦٤	٦٨	,٨٥
٣٥	,٤٤	٥٢	,٦٥	٦٩	,٨٦
٣٦	,٤٥	٥٣	,٦٦	٧٠	,٨٨
٣٧	,٤٦	٥٤	,٦٨	٧١	,٨٩
٣٨	,٤٨	٥٥	,٦٩	٧٢	,٩٠
٣٩	,٤٠	٥٦	,٧٠	٧٣	,٩١
٤٠	,٥٠	٥٧	,٧١	٧٤	,٩٢
٤١	,٥١	٥٨	,٧٣	٧٥	,٩٤
٤٢	,٥٣	٥٩	,٧٤	٧٦	,٩٥
٤٣	,٥٤	٦٠	,٧٥	٧٧	,٩٦
٤٤	,٥٥	٦١	,٧٦	٧٨	,٩٨
٤٥	,٥٦	٦٢	,٧٨	٧٩	,٩٩
				٨٠	١,٠٠

الخصائص السيكومترية للقياس في إنجلترا :

الثبات :

لم يذكر زونج (Zung, 1965) في درسته أية تفاصيل عن ثبات مقياس التقدير الذاتي

للاكتئاب (A Self-Rating Depression Scale (SDS

الصدق :

استخدم زونج (Zung, 1965, Pp . 64-65) الصدق الاكلينيكي لمعرفة صدق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب وذلك بواسطة تطبيقه على عينة من المرضى مكونة من خمسين مريضاً يعانون من الاضطرابات الاكتئابية (D-D) وفقاً لتشخيص المبدئي . وقد خضعت هذه المجموعة للعلاج بالمعاقير ضد الاكتئاب Antidepressive pharma-cotherapy لمدة أربعة أسابيع ، ثم تم فحصهم بعد العلاج بالمعاقير ، فتبين أن ٢١ مريضاً منهم يخلون من الاضطرابات الاكتئابية بناء على التشخيص . وقد أمكن الحصول على استجابات ٢٢ مفحوصاً منهم على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بعد العلاج ، فتبين أنهم حصلوا على درجات منخفضة بمقارنة درجاتهم قبل العلاج .

وتم تطبيق المقياس على عينة أخرى مكونة من ٢٥ مريضاً يعانون من اضطرابات نفسية أخرى (O-D) ، مثل القلق ، اضطرابات شخصية ، اضطرابات نفسيفسولوجية ، وبعد استخدام العلاج النفسي Psychotherapy ، وبعض المعاقير تم شفاء هذه المجموعة ، مع العلم أنها لم تتلق عقاقير ضد الاكتئاب أو سلسلة من العلاج التشنجي الكهربائي (Electric Convulsive Therapy (ECT)

وتم أيضاً تطبيق المقياس على مجموعة أخرى ضابطة مكونة من مائة مفحوص خالية من الاضطرابات الاكتئابية وليس لها أي تاريخ مع مرض الاكتئاب .

وقد بينت النتائج ما يلي :

- * بالنسبة للمجموعة التي تعاني من الاضطرابات الاكتئابية (D-D) حصلت باستخدام مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب قبل العلاج على نسب تتراوح بين ٦٢ و ٩٠ و بمتوسط مقدارة ٧٤ و ، وبعد العلاج حصلت على نسب تتراوح بين ٣٠ و ٥٠ و بمتوسط مقداره ٢٩ و .
- * وبالنسبة للمجموعة التي تعاني من اضطرابات نفسية أخرى (O-D) ، حصلت باستخدام مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب على نسب تتراوح بين ٢٨ و ٧١ و بمتوسط قدره ٥٢ و .
- * وبالنسبة للمجموعة الضابطة ، حصلت على نسب مئوية تراوحت بين ٢٥ و ٤٢ و بمتوسط قدره ٣٢ و .

ويوضح جدول (١ : ١١) متوسطات النسب المئوية لهذه المجموعات الثلاث بالإضافة إلى الدلالة الاحصائية لقيمة (ت) بينهم .

جدول (١ : ١١)

متوسطات النسب المئوية للمجموعات الثلاث والدلالة

الاحصائية لقيمة (ت)

المجموعات	العدد	المتوسط	مقارنة المجموعات	الدلالة الاحصائية
المجموعة الضابطة	١٠٠	,٢٢	٢ - ١	,٠١
المجموعة التي تعاني من اضطرابات اكتئابيه (D-D) قبل العلاج	٣١	,٧٤	٢ - ١	أقل من ,١٠
المجموعة التي تعاني من اضطرابات اكتئابيه (D-D) بعد العلاج	٢٢	,٢٩		
المجموعة التي تعاني من اضطرابات نفسية أخرى (D-O)	٢٥	,٥٢	٤ - ١	,٠١
			٤ - ٢	,٠١

ويتضح من جدول (١ : ١١) أن هناك فروقاً دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة والمجموعة التي تعاني من اضطرابات اكتئابيه (D-D) قبل العلاج ، وهنا يدل على أن مقياس التقدير الناق للاكتئاب له القدرة على التمييز بين المرضى الاكتئابيين والأسوياء .

وبين جدول (١ : ١٢) ترتيب أعراض المجموعة التي تعاني من اضطرابات اكتئابية (D-D) قبل العلاج .

جدول (١ : ١٢)

ترتيب شدة أعراض المرضى الاكتئابيين (D-D) قبل العلاج

ترتيب الأعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات : في ترتيب تنازلي بالنسبة لحدة الأعراض
١	٢,٦	٤	اضطرابات النوم
	٢,٦	١٠	الشعور بالاجهاد والتعب
	٢,٦	١٢	الاعاقة النفسية حركية
٢	٢,٢	١	أثر انتشار الاكتئاب
	٢,٢	٥	فقدان الشهية الى الطعام
٣	٢,١	٢	التقلب اليومي
	٢,١	١٣	التهيج النفسي حركي
	٢,١	١٦	الاسترداد
	٢,١	٢٠	عدم الاحساس بالرضا
٤	٢,٠٠	٧	نقصان الوزن
	٢,٠٠	١١	الارتباك
	٢,٠٠	١٤	الشعور باليأس
	٢,٠٠	١٨	الاحساس بالفراغ
٥	٢,٩	٦	نقصان الليبدو (الطاقة الجنسية)
	٢,٩	١٩	التفكير المستمر في الانتحار
٦	٢,٥	١٧	الحط من التقييم الشخصي
٧	٢,٤	٩	خفقان القلب

ترتيب الاعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات : في ترتيب تنازلي بالنسبة لحدة الاعراض
	٢,٤	١٥	حدة الطبع
٨	٢,٢	٣	نوبات البكاء
٩	٢,٢	٨	الامساك

وبين جدول (١٢ : ١) ترتيب أعراض المجموعة التي تعافى من اضطرابات اكتئابية (D-D) بعد العلاج .

جدول (١٢ : ١)

ترتيب أعراض المرضى الاكتئابيين (D-D) بعد العلاج

ترتيب الاعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات : تحين الاعراض من أكثر الى أقلهم شدة في ترتيب تنازلي
١	٢,٣	٤	اضطرابات النوم
٢	٢,٠	١	أثر انتشار الاكتئاب
	٢,٠	٧	نقصان الوزن
٣	١,٩	٥	فقدان الشهية الى الطعام
	١,٩	١٩	التفكير المستمر في الانتحار
٤	١,٨	١٢	الاعاقة النفسية
٥	١,٧	٢٠	الاحساس بعدم الرضا
٦	١,٦	١٣	الانارة النفسية
٧	١,٥	١١	الارتباك

ترتيب الاعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات في ترتيب تنازلي بالنسبة لحدة الاعراض
٨	١,٤	١٠	الاحساس بالاجهاد والتعب
	١,٤	١٨	الاحساس بالفراغ
٩	١,٢	٢	نوبات البكاء
١٠	١,١	١٥	حدة الطبع
	١,١	١٦	الاسترداد
١١	١,٠	٩	خفقان القلب
١٢	٠,٩	٢	التقلب اليومي
٠,٩		١٧	الخط من التقييم الشخصي
	٠,٨	٨	الامساك
	٠,٨	١٤	الشعور باليأس
١٤	٠,٧	٦	نقصان الليبدو (الطاقة الجنسية)

وبين جدول (١ : ١٤) ترتيب أعراض المجموعة التي تعاني من أعراض نفسية أخرى
(O-D) .

جدول (١ : ١٤)

ترتيب أعراض المرضى الذين يعانون من أعراض نفسية

أخرى (O-D)

ترتيب الاعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات : في ترتيب تنازلي لشدة الاعراض
١	٣,٥	٤	اضطرابات النوم

ترتيب الأعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات : في ترتيب تنازلي لشدة الأعراض
٢	٢.٩	١٦	الاستردد
٣	٢.٨	٢	التقلب اليومي
٤	٢.٦	١٢	الاعاقة النفسية
٥	٢.٥	١٠	الاحساس بالتمب والاجهاد
	٢.٥	١٣	الاثارة النفسية
	٢.٥	١٥	حدة الطمع
٦	٢.٢	١	أثر انتشار الاكتئاب
	٢.٢	١٤	الشعور باليأس
٧	٢.٢	٨	الامسك
٨	١.٩	٥	فقدان الشهية الى الطعام
	١.٩	١٧	الحط من التقييم الشخصي
	١.٩	١٨	الاحساس بالفراغ
٩	١.٧	٣	نوبات البكاء
١٠	١.٦	٦	نقصان الليبدو (الطاقة الجنسية)
١١	١.٥	١١	الارتباك
	١.٥	٢٠	عدم الاحساس بالرضا
١٢	١.٤	٧	نقصان الوزن
	١.٤	٩	خفقان القلب
	١.٤	١٩	التفكير المستمر في الانتحار

ثم قام زويج (Zung, 1965, 1967) بمقارنة بين مجموعة المرضى من الأعراض الاكتئابية (D-D) قبل العلاج ، والمجموعة التي تعاني من اضطرابات نفسية أخرى (N-D) مقارنة بين التشابهات في الأعراض الاكتئابية بين المجموعتين

جدول (١ : ١٥)

مقارنة بين التشابهات في الأعراض الاكتئابية

بين مجموعة (D-D) قبل العلاج ومجموعة

(O-D)

ترتيب الأعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات . الأعراض الأكثر شيوعا والأقل في ترتيب تنازلي
١	١-.	١٥	حدة الطمع
٢	٠٠.	٨	الامساك
٣	١.	٤	اضطراب النوم
٤	٢.	١٦	التردد
٥	٣.	٢	التقلب اليومي
٦	٦.	٣	نوبات البكاء
	٦.	١٢	الاثارة النفسحركية
	٦.	١٧	الحط من التقييم الشخصي
٧	٧.	١٤	الشعور باليأس
٨	٩.	١	أثر انتشار الاكتئاب
٩	١٠٠.	٩	خفقان القلب
	١٠٠.	١٢	الاعاقة النفسحركية
١٠	١٠١.	١٠	الاحساس بالتعب والاجهاد
	١٠١.	١٨	الاحساس بالفسراغ
١١	١٠٣.	٥	فقدان الشهية الى الطعام
	١٠٣.	٦	تقصان الليبدو (الطاقة الجنسية)
١٢	١٠٥.	١١	الارتباك

ترتيب الاعراض	متوسط الدرجة مقياس الاكتئاب	رقم المباراة	العبارات : الاعراض الاكثر شيوعا والاقل في ترتيب تنازلي
	١,٥	١٩	التفكير المستمر في الانتحار
١٢	١,٦	٧	نقصان الوزن
	١,٦	٢٠	عدم الاحساس بالرضا

الخصائص السيكومترية للقياس في مصر :

الثبات :

تم إيجاد الثبات لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بطريقة معامل ألفا لكرونباخ على العينات التالية : تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب على عينة أولى مكونة من ٤٠ طالباً في المرحلة الثانوية ، حيث تراوحت أعمارهم بين ١٦ و ١٨ سنة بمتوسط حسابي مقداره ١٦,٧٥ سنة . وانحراف معياري قدرة ٠,٦٢ ، وقد بلغ معامل ألفا ٠,٧٨ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ . وطبق على عينة ثانية مكونة من ٣٠ طالبة في المرحلة الثانوية ، حيث تراوحت أعمارهن بين ١٦ و ١٩ سنة بمتوسط حسابي مقداره ١٧,٨٢ سنة وانحراف معياري قدره ٠,٧٥ ، وقد بلغ معامل الثبات لألفا ٠,٧٦ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ . وطبق على عينة ثالثة مكونة من ٥٠ مدرساً ومدرسة للمرحلة الابتدائية حيث تراوحت أعمارهم بين ٢٦ و ٢٧ سنة بمتوسط حسابي مقداره ٢٠,٦٥ سنة وانحراف معياري قدره ٢,٢٥ ، وقد بلغ معامل ألفا ٠,٧٣ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ . وطبق على عينة مكونة من ٦٠ طالباً وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة عين شمس في التخصصات التالية : اللغة الانجليزية والفرنسية والكيمياء / الطبيعة ، حيث تراوحت أعمارهم بين ١٨ و ٢٤ سنة بمتوسط حسابي مقداره ٢١,٣٦ سنة وانحراف معياري قدره ١,١٥ ، ووصل معامل ألفا إلى ٠,٧٧ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ . وطبق على عينة خامسة مكونة من ٥٠ طالباً بكلية التربية جامعة الأزهر في التخصصات الآتية : الرياضيات ، والكيمياء / الطبيعة ، والجغرافيا وقد تراوحت أعمارهم بين ٢١ و ٢٦ سنة بمتوسط حسابي مقداره ٢٣,١٥ سنة وانحراف معياري قدره ١,١٢ ، وقد بلغ معامل ألفا ٠,٨٠ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ . ويوضح جدول (١) (١٦) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأعمار عينة الثبات ومعامل ألفا ودلالته الاحصائية

جدول (١ : ١٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لأعمار عينة الثبات ومعامل ألفا ودلالاتها

الاحصائية

العينات	العدد	المتوسط الحسابي للعمر	الانحراف المعياري	معامل ألفا	الدلالة الاحصائية
العينة الاولى	٤٠	١٦,٧٥	٠,٦٢	٠,٧٩	٠,٠١
العينة الثانية	٢٠	١٧,٨٢	٠,٧٥	٠,٧٦	٠,٠١
العينة الثالثة	٥٠	٢٠,٦٥	٢,٢٥	٠,٧٢	٠,٠١
العينة الرابعة	٦٠	٢١,٢٦	١,١٥	٠,٧٧	٠,٠١
العينة الخامسة	٥٠	٢٢,١٥	١,١٢	٠,٨٠	٠,٠١

الصدق :

تم حساب صدق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بواسطة استخدام طريقة الصدق التلازمي ، وذلك عن طريق تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج مع المقاييس التالية : مقياس الانقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (لويس كامل ملكية ، ١٩٦٦) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) على عينة مكونة من ٢٠ طالباً من كلية التجارة جامعة الأزهر ، حيث تراوحت أعمارهم بين ٢٢ و ٢٦ سنة بمتوسط حسابي مقداره ٢٤,٦٥ سنة وانحراف معياري مقداره ٠,١٩٨ وعلى عينة مكونة من ٨٠ طالباً من طلاب كلية التربية - جامعة عين شمس ، وقد تراوحت أعمارهم بين ٢١ و ٢٤ سنة بمتوسط حسابي قدره ٢٢,٣٦ سنة وانحراف معياري مقداره ٠,١٩٦ وانتهت النتائج إلى ما يلي :

بالنسبة للعينه الأولى :

وصلت معاملات الارتباطات بين مقياس زونج ، والمقاييس التالية : مقياس الانتباض ، ومقياس بيك (الصورة الأصلية) ، ومقياس بيك (الصورة المختصرة) على التوالي : ٧٥ ر ، ٧٦ ر ، ٧٤ ر ، وكلها معاملات دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

بالنسبة للعينه الثانية :

وصلت معاملات الارتباطات بين مقياس زونج ، والمقاييس التالية : مقياس الانتباض ، ومقياس بيك (الصورة الأصلية) ، ومقياس بيك (الصورة المختصرة) على التوالي : ٧٣ ر ، ٧٦ ر ، ٧٢ ر ، وكلها معاملات دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

تعليمات تطبيق المقياس :

يصلح مقياس التقدير الذى للاكتساب للتطبيق الجمعى والفردى . وتحتوى كراسة الأسئلة على تعليمات توضح الاجابة . ونعرض فيما يلى التعليمات الخاصة بالتطبيق .

(١) فى حالة التطبيق الجمعى :

توزع كراسة الأسئلة على المفحوصين ، ويطلب من المفحوص كتابة اسمه ونوعه وعمره ومستواه التعليمى ومهنته ، ويطلب الباحث منهم قراءة التعليمات المدونة فى أول الكراسة . وبعد قراءة التعليمات ، يقوم الباحث بالاشتراك مع المفحوصين بحل المثال الذى وضع كنموذج لتوضيح طريقة الاجابة . ولا يوجد زمن محدد للاجابة ، ولقد تبين بالتجربة أن القياس يستغرق للاجابة عليه أقل من عشر دقائق .

(٢) فى حالة التطبيق الفردى :

يتم اجراء التطبيق الفردى وفق الأسس التى سبقت الاشارة إليها فى التطبيق الجمعى ، وفيها يطلب من المفحوص قراءة التعليمات الواردة فى كراسة الأسئلة بنفسه ، ويعرض الأسئلة التى يريد الاستفسار عنها قبل البدء فى الاجابة .

مفتاح التصحيح :

يتكون المقياس فى صورته النهائية من عشرين عبارة على مسطرة مكونة من أربع نقاط على النحو التالى :

قليل من الوقت : تعطى الدرجة (١) Little of the time

بعض الوقت : تعطى الدرجة (٢) Some of the time

جزء كبير من الوقت : تعطى الدرجة (٣) Good part of the time

معظم الوقت : تعطى الدرجة (٤) Most of the time

ويتراوح مدى الدرجات على هذا المقياس من ٢٠ إلى ٨٠ درجة ، وتدل الدرجة المنخفضة على الاكتئاب المنخفض ، بينما تدل الدرجة المرتفعة على الاكتئاب المرتفع . ويوضح جدول (١٧ : ١) مفتاح التصحيح لعبارات المقياس .

جدول (١٧ : ١)

مفتاح التصحيح لعبارات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب

المبارات	قليل من الوقت	بعض الوقت	جزء كبير من الوقت	معظم الوقت	المبارات	قليل من الوقت	بعض الوقت	جزء كبير من الوقت	معظم الوقت
١	١	٢	٣	٤	١١	٤	٢	٣	١
٢	٤	٢	٣	٤	١٢	١	٢	٣	١
٣	١	٢	٣	٤	١٣	٤	٢	٣	١
٤	١	٢	٣	٤	١٤	٤	٢	٣	١
٥	٤	٢	٣	١	١٥	١	٢	٣	٤
٦	٤	٢	٣	٤	١٦	١	٢	٣	٤
٧	١	٢	٣	٤	١٧	٤	٢	٣	١
٨	١	٢	٣	٤	١٨	٤	٢	٣	١
٩	١	٢	٣	٤	١٩	٤	٢	٣	١
١٠	١	٢	٣	٤	٢٠	٤	٢	٣	١

المعايير التالية المعدلة :

تم استخدام طريقة مآكل (فؤاد البهي السيد ، ١٩٥٨ ، صص : ٢٤٩ - ٢٥٠) للحصول على الدرجات التالية المعدلة ، وذلك عن طريق تطبيق التقدير الذاتي للاكتئاب على عينة تتضح مواصفاتها من الجدول (١٨ : ١)

ويوضح جدول (١ : ١٩) الدرجات التائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب على عينة مكونة من ٩١٠ من الذكور والاناث حيث تراوحت أعمارهم بين ١٦ و ٥٥ سنة بمتوسط حسابي مقداره ٢٣٫٩١ سنة وانحراف معياري قدره ٨٫٠٥

جدول (١ : ١٩)

الدرجات التائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام

على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب (ن = ٩١٠ من الذكور والاناث)

الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة	الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة	الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة
٢٠	٢٢	٢٥	٤١	٥٠	٦٠
٢١	٢٣	٢٦	٤٢	٥١	٦١
٢٢	٢٥	٢٧	٤٣	٥٢	٦٢
٢٣	٢٦	٢٨	٤٥	٥٣	٦٣
٢٤	٢٧	٢٩	٤٦	٥٤	٦٥
٢٥	٢٨	٤٠	٤٧	٥٥	٦٦
٢٦	٣٠	٤١	٤٨	٥٦	٦٧
٢٧	٣١	٤٢	٥٠	٥٧	٦٨
٢٨	٣٢	٤٣	٥١	٥٨	٧٠
٢٩	٣٣	٤٤	٥٢	٥٩	٧١
٣٠	٣٥	٤٥	٥٣	٦٠	٧٢
٣١	٣٦	٤٦	٥٥	٦١	٧٣
٣٢	٣٧	٤٧	٥٦	٦٢	٧٤
٣٣	٣٨	٤٨	٥٧	٦٣	٧٥
٣٤	٤٠	٤٩	٥٨	٦٤	٧٦

الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة	الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة	الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة
٦٥	٧٧	٧١	٨٥	٧٧	٩٢
٦٦	٧٩	٧٢	٨٦	٧٨	٩٣
٦٧	٨٠	٧٣	٨٧	٧٩	٩٤
٦٨	٨١	٧٤	٨٨	٨٠	٩٥
٦٩	٨٢	٧٥	٩٠		
٧٠	٨٤	٧٦	٩١		

ثالثاً : مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين :

وصف المقياس : أعد هذا المقياس في الأصل الباحث الحالي وهو يغطي بعض أعراض الاكتئاب النفسى ، وهو يتكون في صورته الأولى من ٦٠ عبارة اشتقت من المقاييس التالية : مقياس القلق من اعداد كاتل (سمية فهمى ، ب . ت) ، قائمة حدد مشكلتك بنفسك من اعداد موفى (مصطفى فهمى ، ب . ت) مقياس كورنل للشخصية (عماد الدين سلطان وجابر عبد الحميد جابر ، ب . ت) اختبار قياس احباطات الطفولة من اعداد واطسن (مصطفى فهمى ومحمد أحمد غالى ، ب . ت) ، ومقياس الصحة النفسية (محمد عماد الدين اسماعيل وسيد عبد الحميد مرسى ، ١٩٧٦) ، واختبار الشخصية المتعدد الأوجه (عطية محمود هنا ، وآخرون ، ١٩٧٨) ، ومقياس الانتقباض في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (لويس كامل مليكه ، ١٩٦٦) واختبار عوامل الشخصية للراشدين من اعداد كاتل (عطية محمود هنا وآخرون ، ب . ت) ، ومقياس القلق (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧) ، ومقياس التقدير الذاتى للاكتئاب من اعداد زونج (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) ، ومقياس القلق الظاهر للأطفال (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٧) ، ومقياس بيك للاكتئاب (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٥) ، ومقياس بيك للاكتئاب (النسخة الأصلية) من اعداد الباحث الحالي . وبالإضافة إلى ذلك ، تم انتقاء بعض العبارات التى تقيس الأعراض الاكتئابية من

خلال تجربة استطلاعية قام بها الباحث الحالي على عينة مكونة من (٦٥) من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية والاعدادية من خلال سؤال مفتوح فحواء : ما هي الأعراض الاكتئابية التي يمكن أن يعاني منها الفرد ، بعد شرح تعريف الاكتئاب بأسلوب مبسط يتناسب مع مدركاتهم العقلية . وقام الباحث الحالي بإعادة صياغة العبارات التي تقيس الأعراض الاكتئابية مستعيناً في ذلك بالمعبارات الواردة لقياس الاكتئاب في بعض الاختبارات والمقاييس المذكورة سلفاً . وقد بلغ عدد عبارات مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين في البداية من ٦٥ عبارة ، ووضعت أمام كل عبارة الاستجابات الثلاثة التالية : نعم ، بين بين ، لا . ثم عرض الباحث العبارات المختارة ومفتاح التصحيح على بعض أساتذة علم النفس لفحص صياغة ومضمون كل عبارة من عبارات المقياس . وقد اتفقت مجموعة الأساتذة على حذف ١٩ عبارة مع العبارات الكلية وفقاً للتعريف الاجرائي للاكتئاب . وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس في صورته النهائية ٤٦ عبارة ، وتدل الدرجة المنخفضة على هذا المقياس على الاكتئاب المنخفض .

الخصائص السيكومترية للمقياس :

أولاً : الاتساق الداخلي لعبارات المقياس :

تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس وبين الدرجة الكلية وذلك على عينة مكونة من مائة مفحوص ومفحوصة (٥٠ مفحوصاً و ٥٠ مفحوصة) من تلاميذ المرحلة الابتدائية والاعدادية ، حيث تراوحت أعمارهم ما بين ١٢ إلى ١٥ سنة بمتوسط حسابي قدره ١٣٫٩٤ سنة والانحراف المعياري ٠٫٩٥ . ويوضح جدول (١ : ٢٠) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين الدرجة الكلية ودلالاتها الاحصائية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عبارة . ويتضح من جدول (١ : ٢٠) وجود بعض العبارات من مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين لم تصل إلى حد الدلالة الاحصائية فتم حذفها من المقياس وهي العبارات التالية : ٤ ، ١٦ ، ١٨ ، ١٤ ، ٢٨ ، ٤٠ . وبالإضافة إلى ذلك ، تم حذف العبارات التي لم تصل دلالتها الاحصائية عند مستوى ٠٫٠١ ، وهي العبارات التالية : ١٠ ، ١٤ ، ٢٣ ، ٣٠ ، ٣٩ . وبذلك تكون مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين في صورته النهائية من ثلاثين عبارة .

ثانياً : ثبات المقياس :

استخدم الباحث طريقتين لحساب ثبات مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين وهما :

(١) الثبات بطريقة اعادة الاختبار ، وذلك بتطبيق المقياس مرتين على عينة مكونة من ٧٠ مفحوصا ومفحوصة (٢٠ مفحوصا ، ٤٠ مفحوصة) من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية حيث تراوحت أعمارهم ما بين ١٢ إلى ١٥ سنة ، بمتوسط حسابي قدره ١٣ر٤٥ سنة وانحراف معياري ٨٧ر بفاصل زمني قدره أسبوعين ، فبلغ معامل الارتباط بين التطبيقين ٧٨ر وهو دال احصائيا عند مستوى ٠٠١ر.

(٢) الثبات بطريقة ألفا لكرونياخ ، وذلك بتطبيق المقياس على عينة أخرى مكونة من مائة وخمسين مفحوصا ومفحوصة (٨٥ مفحوصا و ٦٥ مفحوصة) من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية ، حيث تراوحت أعمارهم ما بين ١٢ إلى ١٥ سنة ، بمتوسط حسابي قدره ١٣ر٢٥ سنة وانحراف معياري قدره ٧٦ر فبلغ معامل ألفا لكرونياخ ٨٢ر وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠٠١ر.

ثالثاً : صدق المقياس :

أمكن حساب صدق المحتوى لمقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ستين مفحوصا ومفحوصة (٢٠ مفحوصا و ٢٠ مفحوصة) من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية (المتوسط الحسابي لأعمارهم = ٧٦ر) مع مقياس القلق الظاهر (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٧) ، فوصل معامل الارتباط بين المقياسين ٧٦ر وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠٠١ر.

جدول (٢٠ : ١)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين الدرجة الكلية

لمقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين ودلالاتها الاحصائية

والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لكل عبارة

العبارة	ر	د.ح	م	ع	العبارة	ر	د.ح	م	ع
١	٢٨,٠١	٠,٠١	١,٩١	٧٤,٠١	٢٢	٤٨,٠١	٠,٠١	١,٨٥	٨٢,٠١
٢	٢٨,٠١	٠,٠١	١,٨٦	٨٤,٠١	٢٣	٢١,٠٥	٠,٠٥	١,٨٨	٦٩,٠١
٣	٢٨,٠١	٠,٠١	١,٨١	٨٢,٠١	٢٤	١٠,٠١	غ.د	١,٢٢	٦٣,٠١
٤	٠٩,٠١	غ.د	٢,٤٤	٦٩,٠١	٢٥	٤٢,٠١	٠,٠١	٢,١٢	٨٧,٠١
٥	٤٦,٠١	٠,٠١	١,٨٧	٨١,٠١	٢٦	٤٥,٠١	٠,٠١	١,٧٢	٧٩,٠١
٦	٢٦,٠١	٠,٠١	١,٤٠	٦٧,٠١	٢٧	٢٧,٠١	٠,٠١	١,٢٨	٦٣,٠١
٧	٥٦,٠١	٠,٠١	١,٨٢	٧٧,٠١	٢٨	٠١,٠١	غ.د	٢,٥١	٧٦,٠١
٨	٥٤,٠١	٠,٠١	١,٤٩	٦٦,٠١	٢٩	٢٩,٠١	٠,٠١	١,٧٢	٧٢,٠١
٩	٥١,٠١	٠,٠١	١,٦٠	٨٠,٠١	٣٠	٢١,٠٥	٠,٠٥	٢,٠٨	٧٩,٠١
١٠	٤٨,٠١	٠,٠١	١,٥٨	٧٧,٠١	٣١	٤١,٠١	٠,٠١	١,٥٤	٧٧,٠١
١٢	٣٩,٠١	٠,٠١	١,٥٩	٧٢,٠١	٣٢	٤٧,٠١	٠,٠١	١,٧١	٨٠,٠١
١٣	٤٢,٠١	٠,٠١	١,٧٧	٨٦,٠١	٣٣	٢٣,٠١	٠,٠١	١,٩٢	٨٢,٠١
١٤	١٨,٠٥	٠,٠٥	١,٧٦	٨٩,٠١	٣٤	٢٥,٠١	٠,٠١	١,٤٤	٦٦,٠١
١٥	٢٩,٠١	٠,٠١	١,٥٩	٧٧,٠١	٣٥	٤١,٠١	٠,٠١	١,٦٢	٨٤,٠١
١٦	١١,٠١	غ.د	١,٨٩	٧٤,٠١	٣٦	٣٥,٠١	٠,٠١	١,٦٢	٨١,٠١
١٧	٢٨,٠١	٠,٠١	١,٩٤	٨٢,٠١	٣٧	٢٢,٠١	٠,٠١	١,٨٢	٨٠,٠١
١٨	٠٢,٠١	غ.د	٢,٠٦	٨٦,٠١	٣٨	٢٦,٠١	٠,٠١	١,٧٥	٧٨,٠١
١٩	٤١,٠١	٠,٠١	١,٨٠	٨٢,٠١	٣٩	٢١,٠٥	٠,٠٥	٢,٢٩	٧٥,٠١
٢٠	٥٠,٠١	٠,٠١	١,٦٩	٨١,٠١	٤٠	١٥,٠١	غ.د	٢,٤٧	٧٨,٠١
٢١	٥٤,٠١	٠,٠١	١,٢٢	٥٧,٠١	٤١	٢٨,٠١	٠,٠١	١,٦٥	٧٢,٠١

تعليمات تطبيق مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين

يمكن تطبيق مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين فرديا أو على مجموعة كبيرة من الأطفال والمراهقين ، وتحتوى كراسة الأسئلة على تعليمات تفصيلية توضح طريقة الإجابة ، وتسجل الاستجابات على كراسة الأسئلة ذاتها . وإذا طبق المقياس على فرد واحد فيكفى أن يطالب من قراءة التعليمات الواردة بكراسة الأسئلة ثم البدء في الإجابة . أما إذا طبق المقياس على مجموعة كبيرة من الأطفال والمراهقين ، فيمكن توزيع كراسة الأسئلة ، وعلى المفحوص كتابة اسمه وعمره ونوعه والصف الدراسى والمدرسة الملحق بها ، ويطلب منهم قراءة التعليمات الموجودة على كراسة الأسئلة لأنفسهم ، وبعد فهمهم لها يطلب منهم الشروع في الإجابة .

طريقة تصحيح مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين :

يتكون مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين من ٣٠ عبارة تقيس الأعراض الاكتئابية المختلفة ، ويتم تصحيح كل عبارة أما بنعم أو بين بين أو لا . ويتراوح مدى الدرجات على مقياس الاكتئاب من ٣٠ (تدل انخفاض الدرجة على المقياس على الاكتئاب المنخفض) إلى ٩٠ (تدل الدرجة المرتفعة على المقياس على الاكتئاب المرتفع) .

مفتاح التصحيح لمقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين :

يوضح جدول (١ : ٢١) مفتاح التصحيح لعبارات مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين .

جدول (١ : ٢١)

مفتاح التصحيح لعبارات مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين

الاستجابات				الاستجابات				الاستجابات			
لا	بين بين	نعم		لا	بين بين	نعم		لا	بين بين	نعم	
١	٢	٣	٩	١	٢	٣	٥	١	٢	٣	١
١	٢	٣	١٠	١	٢	٣	٦	١	٢	٣	٢
١	٢	٣	١١	١	٢	٣	٧	٢	٢	١	٣
٣	٢	١	١٢	١	٢	٣	٨	١	٢	٣	٤

الاستجابات				الاستجابات				الاستجابات			
لا	نعم	ليس		لا	نعم	ليس		لا	نعم	ليس	
٠	٢	٢	٢٥	١	٢	٢	١٩		٢	٢	١٣
١	٢	٢	٢٦	١	٢	٢	٢٠	١	٢	٢	١٤
١	٢	٢	٢٧	١	٢	٢	٢١	١	٢	٢	١٥
١	٢	٢	٢٨	١	٢	٢	٢٢	١	٢	٢	١٦
٢	٢	١	٢٩	١	٢	٢	٢٣	١	٢	٢	١٧
١	٢	٢	٣٠	١	٢	٢	٢٤	٢	٢	١	١٨

المعايير التالية المعدلة :

يوضح جدول (١ : ٢٢) الدرجات التالية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين على عينة مكونة من ٧٠٢ من الأطفال والمراهقين من الجنسين (١٨٤ مفعوصا و ٥١٨ مفعوصة) ، حيث تراوحت أعمارهم من ١١ إلى ١٥ سنة بمتوسط حسابي قدره ١٣ر٢ سنة وانحراف معياري مقداره ٧٧ر٠

جدول (١ : ٢٢)

الدرجات التالية المعدلة المقابلة للدرجات

الخام على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين

ن = ٧٠٢

الخام	التائية	الخام	التائية	الخام	التائية
٣١	٢٣	٢٥	٤١	٢٩	٤٩
٢٢	٤٣	٢٦	٤٢	٤٠	٥١
٢٣	٢٧	٢٧	٤٥	٤١	٥٣
٢٤	٢٩	٢٨	٤٧	٤٢	٥٥

الخام	التائية	الخام	التائية	الخام	التائية
٤٣	٥٧	٥٥	٨١	٦٧	١٠٤
٤٤	٥٩	٥٦	٨٢	٦٨	١٠٧
٤٥	٦١	٥٧	٨٥	٦٩	١٠٩
٤٦	٦٢	٥٨	٨٧	٧٠	١١١
٤٧	٦٥	٥٩	٨٩	٧١	١١٣
٤٨	٦٧	٦٠	٩١	٧٢	١١٥
٤٩	٦٩	٦١	٩٢	٧٣	١١٧
٥٠	٧١	٦٢	٩٥	٧٤	١١٩
٥١	٧٢	٦٣	٩٧	٧٥	١٢١
٥٢	٧٥	٦٤	٩٩	٧٦	١٢٢
٥٣	٧٧	٦٥	١٠١	٧٧	١٢٥
٥٤	٧٩	٦٦	١٠٣	٧٨	١٢٧

المراجع :

أولاً : المراجع العربية :

- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) : مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٧) : مقياس القلق الظاهر للأطفال . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبوناية (١٩٨٨) : تقنين مقياس قوة الأنا في البيئة الفلسطينية . مجلة كلية التربية - جامعة الزقازيق - العدد الخامس ، ص ص : ٥١ - ٧٢ .
- * سمية فهمي (ب . ت) : مقياس القلق . غير منشور .
- * عطية محمود هنا وسيد محمد غنم وعبد السلام عبد الغفار (ب . ت) : اختبار عوامل الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * عطية محمود هنا ومحمد عماد الدين اسماعيل ولويس كامل ملكية (١٩٧٨) : اختبار الشخصية للمتعدد الأوجه . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- * عماد الدين سلطان وجابر عبد الحميد جابر (ب . ت) : مقياس كورنل للشخصية . القاهرة : النهضة العربية .
- * غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٧) : مقياس القلق . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) : مقياس الاكتئاب . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- * فؤاد البهي السيد (١٩٥٨) : علم النفس الاحصائي في مقياس العقل البشري . الطبعة الأولى . القاهرة : دار الفكر العربي .
- * لويس كامل ملكية (١٩٦٦) : مقياس الانتقاضي في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- * محمد عماد الدين اسماعيل وسيد عبد الحميد مرسى (١٩٧٦) : مقياس الصحة النفسية . الطبعة السادسة . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- * مصطفى فهمي (ب . ت) : حدد مشكلتك بنفسك . القاهرة : دار مصر للطباعة .
- * مصطفى فهمي ومحمد أحمد غالى (ب . ت) - اختبار قياس خبرات الطفولة وعلاقتها بمشكلات التكيف . غير منشور .

ب - المراجع الأجنبية :

- Beck, A . T . (1967) . Depression · clinical; Experimental, and Theoretical Aspects . Horper and Row, Pilshers, Inc .
- Beck, A.T. (1976) . Cognitive therapy and the emotional disorders. New York : International Universities press .
- Beck, A.T. and Stein, D . (1960) . the self concept in depression . Unpublished study .
- Beck, A . T . and Wark, C.H. (1961) . Dreams of depressed patients : characteristic themes in manifest content . Archives of General Psychiatry, 5, 462 – 467 .
- Beck, A . T ., Sethi, B. and tuthill, R. (1963) . childhood bereavement and adult depression . Archives of General Psychiatry, 9, 295 – 302 .
- Blaney, P. H.; Behar, V. and Head, R. (1980) Two measures of depressive cogintions : their association with depression and with each other . Journal of Abnormal Psychology, 89, 678 – 682 .
- Clyde, D. J. (1950) . Construction and validation of Emotional Association Test . Unpublished ph. D. Thesis Pennsylvania State College, Philadelphia .
- clyde, D. J. (1961) . Clyde Mood Scale . Washington, D.C., George Washington University .
- Comrey, A . L . (1957) . A Factor analysis of items on the MMPI depression scale . Educational and Psychological Measurement, 17, 578 – 585 .
- Culter, R.P. and Kurlad, H.D. (1961) . Clinical quantification of depressive reactions . Archives of General Psychiatry, 5, 280 – 285 .
- Davidson-Muskin, M . and Golden, C . (1989) . Lao Depression Inventory . Journal of Personality Assessment, 53, 161 – 168 .
- Dopson, K.S. and Breiter, H.J. (1983) . Cognitive assessment of depression : Reliability and validity of three measures . Journal of Abnormal Psychology, 92, 107 – 109 .
- Fleminger, J. and Groden, B. (1962) Clinical Features of Depression and

- Response to Imipramine («Tofonil»). *Journal of Mental Science*, 108, 101 – 104 .
- Friedman, A.S., Cowitz, B., Cohen, H.W. and Granick, S. (1963) . Syndromes and themes of psychotic depression : A Factor analysis . *Archives of General psychiatry*, 9, 504 – 509 .
- Gottschalk, L.; Glesser, G. and Springer, K. (1963) . Three hostility scales applicable to verbal samples *Archives of General psychiatry*, 9, 254 – 269 .
- Grinker, R.; Miller, J.; Sabshin, M., Nunn, R. and Nunnally, J. (1961) . *The Phenomena of Depression*—New York Hoeber .
- Hamilton, M. (1960) . A Rating Scale for Depression. *J. Neural Neurosurg. Psychiat.*, 23, 56 – 61 .
- Hammen, C.L. and Krantz, S. (1976) . Effect of success and Failure on depressive cognitions . *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 577 – 586 .
- Hildreth, H . M . (1946) . Battery of Feeling and Attitude Scales for clinical Use . *Journal of clinical Psychology*, 2, 214 – 221 .
- Hollon, E.D. and Kendell, P . C . (1980) . Cognitive self-statement in depression : Development of an automatic thoughts questionnaire . *Cognitive therapy and Research*, 4, 383 – 395 .
- Hutchinson, J . T . and Smedberg, D. (1960) . Phenelzine («Nardil») . in treatment of Endogenous Depression . *Journal of Mental Science*, 106, 707 – 710 .
- Kanter, V.B. (1961) . The British Hospital progress test : An attempt to measure depression and recovery From depression . Part I. Construction of the test . Paper presented at the Annual Meeting of the American Psychological Association . New York .
- Keltikangas-Jarvinen, L. and Rimon, R. (1987) . Rimon's Brief Depression Scale, a rapid method for screening depression . *Psychological Reports*, 60, 111, 119 .
- Krantz, S . and Hammen, C . (1979) . The assessment of cognitive bias in depression . *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 611 – 619 .
- Loeb, A .; Bech, A .T . Diggory, J .C . and Tuthill, R. (1966) The effects of success and failure on mood, motivation and performance as a function of predetermined Level of depression . Unpublished study .
- Loeb, A .; Feshbach, S .; Beck, A .T . and Wolf, A . (1964) . Some effects of

- reward upon the social perception and motivation of psychiatric patients varying depression . *Journal of Abnormal Social Psychology*, 68, 609 – 616 .
- Lubin, B . (1965) . Adjectiv checklists for measurement of depression . *Archives of General psychiatry*, 12, 57 – 62 .
- Messick, M . (1960) Response style and content measures from personality inventories . *Educational and Personality Measurement*, 22, 41 – 56 .
- Metcalf, M . and Goldman, E . (1965) . validation of an inventory for measuring depression . *British Journal of Psychiatry*, 111, 240 – 242 .
- Nussbaum, K . and Michaux, W . W . (1963) . Response to humor in depression : A prediction and evaluation of patient chomgen . *Psychiat. Quart.*; 37, 527 – 539 .
- Nussbaum, K.; Witting, B . A .; Hanlon, T . E . and Kurlnd, A . A . (1963) . Intravenous nialamidein the treatment of depressed female patients . *Compr. Psychiat.* 4, 105 – 116 .
- O'Conner, J.; Stefic, E. and Gresok, C . (1857) . Some patterns of depression . *Journal of clinical psychology*, 13, 122 – 125 .
- Overall, J . E . (1962) . Dimensions of manifest depression *Journal of Psychiatry Researches*, 1, 239 – 245 .
- Schwab, J . J .; Bialow, M . and Holzer, C . (1967) . A comparison of tow rating scales for depression . *Journal of clinical psychology*, 23, 94 – 96 .
- Seligman, M . E . P .; Abramson, L . Y .; Semmal, A . and Van Baeyer, C . (1969) . Depressive attrebutional style . *Journal of Abnormal psychology*, 88, 242 – 247 .
- Stake, J . E .; Warren . NJ . and Ragers, H . E . (1979) . Coping Strateges es mediators in the relaionship between cognitive distortions and depression . Unpublished manuscript, University of Missouri, St . Louis .
- Wechsler, H ., Gresser, G . and Busfield, B . (1963) . The depression rating scale : A quantitative approach to the assessment of depressive symptomatology . *Archives of General psychiatry*, 9, 334 – 343 .
- Weissman, A . (1978) . Development and validation of the dysfunctional Attitude scale . paper presented at the meeting of the Association for the Advancement of Behavior therapy, Chicago, November .
- Wessman, A .F.; Ricks, D . and Tyl, M . (1960) . characteristics and Concomitants of Mood Fluctuation in College Women . *Journal of Abnormal*

Social Psychology, 60, 117 – 126 .

Zuckerman, M . and Lubin, B . (1965) . Manual for the Multiple Affect
Adjective checklist . San Diego, Calif., Education and Industrial Testing Service .

Zung, W . W . (1965) . A self- Rating Depression scale--Archives of General
psychiatry, 12, 63 – 70 .

الفصل الثالث

العجز النفسى

« كعامل وسيط بين بعض المتغيرات النفسية »

الى الضيق الداخلى - الخارجى ومفهوم القلق والاكتئاب

النفسى

الفصل الثالث

العجز النفسى

« دراسة لتداخل البنية العائلية بين مفهوم القلق والاكتئاب

النفسى

مشكلة البحث :

يرجع الفضل الى جوليان روتر (Rotter, 1954) في تطوير مفهوم موضع الضبط الداخلى - الخارجى Locus of control internal- external من نظريته في التعلم الاجتماعى Social Learning Theory. ويقصد بهذا المفهوم الى أن هناك بعض الافراد يعزون النجاح في مواقف الحياة المختلفة الى ذواتهم والبعض الآخر الى قوى أخرى خارجة عن نطاق ذواتهم . فالفرد ذوى الاعتقاد في الضبط الداخلى يعتقد أنه يستطيع أن يحدد ما سوف يحدث له ، وبالتالي فهو يستطيع أن يتحكم ويهيئ على قدره ومصيره . بينما الفرد ذوى الاعتقاد في الضبط الخارجى يعتقد أنه تحت رحمة القدر وليس لديه الهيمنة أو السيطرة على الاحداث التى يتعرض لها .

ويعتبر الاعتقاد الداخلى - الخارجى متغيراً هاماً لتفسير السلوك البشرى في مواقف الحياة المختلفة . وقد أشار روتر بهذا المفهوم الى أحد الطرق الهامة التى يصنف بها الافراد في ضوء ادراكهم للمواقف الحياتية المختلفة . وبناء على تصنيف روتر للافراد ، فهناك من يدرك أن تحقيق الافعال تتوقف على سلوكه الخاص وسماته الشخصية ، بل يعتمد على الحظ أو القدر أو الآخرين الاقوياء (Rotter, 1966, P. 1) . وبالتالي فهو يكون في حالة من التوتر المستمر نتيجة الشعور بالقلق لأنه غير قادر على التنبؤ بأفعاله وسلوكياته بسبب التعقيد الكبير للقوى المحيطة به . والقلق يهدد كيانه من شئ غير واضح المعالم في العالم الخارجى وغالباً ما يكون مرتبطاً بالاحساس بالخوف . ومن ثم يصبح عاجزاً نفسياً على عدم القدرة على مواجهة المواقف الصيرية التى تحدد مسار مستقبله . وقد يعزى عدم القدرة هنا الى العديد من العوامل النفسية المختلفة مثل : ضعف الثقة والتقليل من فاعلية الذات وغيرها من السمات النفسية السالبة .

وهناك العديد من الدراسات والبحوث الاجنبية التي تناولت العلاقة بين الضبط الداخلي - الخارجى والقلق ، وقد انتهت بعض هذه الدراسات الى نتائج متعارضة . فقد توصل راي واكتهان (Ray and Katahn, 1968) ، ونويكى (Nowicki, 1972) الى وجود علاقة موجبة دالة بين موضع الضبط الداخلي - الخارجى والقلق . فقد بينت هذه الدراسات ان الافراد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى يحصلون على درجات مرتفعة فى مقاييس القلق بالمقارنة الى الافراد ذوى الاعتقاد فى الضبط الداخلى . بينما هناك بعض الباحثين وجدوا علاقة دالة سالبة بين موضع الضبط الداخلى - الخارجى والقلق (Butterfield, 1964 Mink, 1976) . وبالإضافة الى ذلك ، توصل بعض الباحثين (Watson, 1967; Feather, 1967) الى أن موضع الضبط الداخلى - الخارجى متغير مستقل عن متغير القلق . وهناك دراسات وبحوث أخرى مثل دراسات : كريشنا (Krishna, 1981) ، وريسك (Resick, 1982) وسبوت (Spoth, 1983) ، وماكرو (Mc Craw, 1984) وبياجو (Biaggio, 1985) حاولت الكشف عن طبيعة العلاقة بين موضع الضبط الداخلى - الخارجى والقلق .

وبالإضافة الى ذلك ، نجد أن الفرد الذي يدرك أن تحقيق الافعال يعتمد كلية على الحظ أو القدر أو الآخرين الاقوياء ويشعر بعدم ضبط النفس وضعف الثقة فى النفس والشعور بالنقص وعدم الكفاية والشعور بعدم القيمة لأنه لا يستطيع أن يحدد مصيره أو يوجه مسار حياته كما يريد ويغنى . كما يعتره فتور الانفعال والانطواء والانسحاب والوحدة والانعزال والصمت والتشاؤم المفرط وخيبة الأمل ، أى يصبح عرضة للاكتئاب النفسى . ومن ثم نجد أن السمة المحورية لهذا الفرد هى الاحساس بالعجز النفسى لأنه لا حيلة له ولا قوة فى تحقيق ما يريد تحقيقه من قضايا مصيرية بصدده . ومن يراجع التراث السيكولوجى ، يجد الكثير من الدراسات والبحوث التى تناولت دراسة العلاقة بين موضع الضبط الداخلى - الخارجى الاكتئاب ، مثل دراسات ، أيكين (Aiken, 1982) ، وبوم وبوكسلى (Baum and Boxley, 1983) ولاب (Lapp, 1984) ، وماى وريفسكى (May and Revicki, 1985) ، وجولد (Gold, 1986) ، وغيرها من الدراسات .

وايضا هناك دراسات تناولت العلاقة بين موضع الضبط الداخلى - الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى مثل دراسات : ليتل (Little, 1982) ، وهوجات (Hojat, 1983) ، وشميت وكوردريك (Schmit & Kurdek, 1984) وفيزو (Nezu, 1985) ، ودونوفان وآخرون (Donovan, et al. 1986) .

وتدل نتائج تلك الدراسات السابقة الى أن هناك تداخلا بين متغير الضبط الداخلى - الخارجى وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسى من حيث تكوينها النظرى (انظر ثانياً) ، أو ارتباطها الامبيريقى (انظر ثالثاً) ، مما يدعونا الى التوقع بأن هناك عاملا قد يجمع بين مكونات المتغيرات الثلاث . ونظرا لندرة الابحاث التى حاولت الكشف عن تداخل البنية العاملة لهذه المتغيرات لذا تصدى البحث الحالى لالقاء الضوء على هذا الجانب .

هدف البحث :

يهدف البحث الى الكشف عن تداخل البنية العاملة بين متغير موضع الضبط الداخلى - الخارجى وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسى .

فرض البحث :

يحاول البحث التحقق من الفرض التالى :

* يوجد عامل عام بين متغير الاعتقاد فى الضبط الخارجى وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسى وفقا للعينات التالية :

● عينة الاناث ● عينة الذكور ● العينة الكلية

التحديد الاجرائى لمصطلحات البحث :

(١) موضع الضبط الداخلى - الخارجى :

يعرف روتر (Rotter, 1966,p. 1) مفهوم الضبط الداخلى - الخارجى بأنه « عندما يدرك الفرد التعزيز بعد أدائه العديد من الافعال ويعتقد أن هذا التعزيز لا يتوقف على ادائه كلية فان هذا يدرك على أنه نتيجة للحظ والصدفة ، والقدر ، وتحت هيمنة الآخرين الأقوياء ، أو شيء غير متوقع بسبب أن هناك تعقيدات من القوى تحيطه ، وعندما يفسر الفرد الحدث بهذه الطريقة ، فنحن نصف هذا الفرد بأنه يعتقد فى الضبط الخارجى . بينما اذا ادرك الفرد أن وقوع الحدث يتوقف على سلوكه أو خصائصه ، فنحن نصف هذا الفرد بأنه يعتقد فى الضبط الداخلى .

(٢) القلق :

يقصد به اجرائيا سرعة الاستشارة والهياج والعصبية والتوتر والحساسية المفرطة .

(٢) الاكتئاب النفسى :

يقصد به اجرائيا الشعور بالكآبة والبكاء واضطراب النوم وفقدان الشهية الى الطعام ، وفقدان الشهوة الجنسية ، وتقصان الوزن ، والاصابة بالامساك ، وسرعة دقات القلب ، والاحساس السريع بالتعب والشعور بالقلق ، والتشاؤم ، وسرعة الاستثارة ، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات ، والشعور بعدم القيمة وبالنقص وعدم الكفاءة .

حدود البحث :

يتحدد هذا البحث بالعينة المستخدمة فى هذه الدراسة . وهى تتكون من طلبة وطالبات كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر فى بعض التخصصات العملية والادبية المختلفة . كما تتحدد هذه الدراسة ايضا بالتغيرات التى تقاس بالمقاييس النفسية المستخدمة فى هذا البحث .

وينتق بعد هذا العرض الموجز لمقدمة البحث الحالى سؤالا : عن ماهية التكوينات النظرية لتغيرات البحث موضع الدراسة الحالية وما مدى ارتباط متغيرات هذا البحث مع بعضهم البعض تنظيريا . وهنا ما سيقى عليه الضوء فى ثانياً .

ثانياً : الاطار النظرى :

يتناول هذا الجزء عرض الاطار النظرى لكل مفهوم من مفاهيم البحث الحالى وهى موضع الضبط الداخلى - الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى ، وذلك بالقاء الضوء على جوانبه النظرية بهدف الربط بين مفهوم الاعتقاد فى الضبط الداخلى - الخارجى وبين مفاهيم القلق والاكتئاب النفسى تنظيرياً وأومبيريقياً أملا من هذا أن تكون هذه بداية لتكوين اطار نظرى جديد يجمع بين مفاهيم نفسية مختلفة الروافد فى نموذج نظرى مشتق الأركان يساعد الباحث فى المستقبل على تفسير السلوك الانسانى المتعدد الأبعاد .

(أ) موضع الضبط الداخلى - الخارجى :

قد أشار روتر (Rotter, 1971) إلى أن الأفراد الذين يهينوا على مصائرهم ولديهم الشعور بالمسئولية الاجتماعية على ما يحدث لهم ، فهم أفراداً ذوو توجه داخلى Internal orientation . بينما الأفراد الذين يمتقدون أنهم لا حول لهم ولا قوة وأن مصائرهم تحت رحمة القدر ، ويمتقدون أنهم لا يتمتعون بالمسئولية الكاملة عما يحدث فهم أفراداً ذوو توجه خارجى external orientation .

ويقصد بهذا المفهوم إلى أن هناك أفراداً يعززون نجاحهم إلى مجهوداتهم الداخلية *Internal effort* أو إلى القوى الخارجية *external forces* فالشخص ذوى الاعتقاد في الضبط الداخلى يعتقد أنه يستطيع أن يحدد ما سوف يحدث له ، وبالتالي فهو يستطيع أن يتحكم ويهيئ على قدره ومصره . بينا الفرد ذوى الاعتقاد في الضبط الخارجى يعتقد أنه تحت رحمة القدر وليس لديه الهيئنة على الأحداث التى يتعرض لها .

ويعرف روتر (Rotter, 1966, P. 1) مفهوم الضبط الداخلى - الخارجى بأنه « عندما يدرك الفرد التعزيز بعد أدائه لعدد من الأفعال ويعتقد أن هذا التعزيز لا يتوقف على أدائه كلية ... فإن هذا يدرك على أنه نتيجة للحظ ، والصدفة ، والقدر ، وتحت هيئنة الآخرين الأقوياء ، أو شيء غير متوقع بسبب أن هناك تعقيدات من القوى تحيطه . وعندما يفسر الفرد الحدث بهذه الطريقة ، فنحن نصف الفرد بأنه يعتقد في الضبط الخارجى ، بينا إذا أدرك الفرد أن وقوع الحدث يتوقف على سلوكه أو خصائصه ، فنحن نصف هذا الفرد بأنه يعتقد في الضبط الداخلى .

وبالإضافة إلى ذلك ، فإن الضبط بعد يميز بين الأفراد بناء على الدرجة التى يقبلون فيها المسؤولية الشخصية لما يحدث لهم . لذا فإن الأفراد ذوى الاعتقاد في الضبط الخارجى لديهم توقع معمم *generalized expectancy* على كل التعزيزات *reinforcements* التى ليست تحت هيئنتهم من خلال المواقف المختلفة . ويحدد ليفكورت (Lefcourt, 1966) أن هؤلاء الأفراد الذين يعتقدون في الضبط الخارجى يمكن وصفهم بأنهم يعانون من انعدام الثقة بالنفس - *Lacking self confidence* .

المفاهيم الأساسية لنظرية التعلم الاجتماعى :

يتحدد سلوك الفرد فى ضوء نظرية التعلم الاجتماعى بأهدافه . فالسلوك يتصف دائماً بالاتجاهية ، ويستجيب الفرد للسلوك الذى تعلم من خلاله أنه سوف يؤدى إلى اشباع فى موقف معين . ويربط كل فرد تدريجياً بعض موضوعات الأهداف والظروف الداخلية المعينة باشباعات غير متملة أو موروثة . فالارضاع ، مثلاً يشبع الطفل فى أول الأمر ، ثم يصبح وجود الأم نفسها سبباً لسروره ، وبعد ذلك يحاول الفرد أن يقوم بالأمور التى تحببها الأم ، وينتهى الأمر أخيراً فى غياب الأم بأن يجد الفرد اشباعاً فى تحقيق الأعمال المحبة إليه المرتبطة بالماضى (Rotter, 1971) .

والدوافع النفسية ، تميزاً لها عن اشباعات الفرد غير المتملة أو التي تقوم على أساس بيولوجي ، هي نتيجة الخبرة وليست نتيجة الفريضة . وتنشأ بالتدريج لدى كل فرد مجموعة من الدوافع والحاجات المتميزة تتراوح بين الدوافع أو الحاجات النوعية جداً والدوافع أو الحاجات الهامة جداً . وكلما كانت أنماط السلوك أو الأهداف التي تتضمنها الحاجة نوعية ، كلما أمكن التنبؤ بأنماط السلوك أو الأهداف . وكلما كان المفهوم عاماً أو عريضاً أو شاملاً كلما تضاعفت دقة التنبؤ بسلوك معين من سلوك آخر (Rotter, 1971) .

وتركز نظرية التعلم الاجتماعي بصورة أساسية على الطريقة التي تحدد اختيار الأفراد لطاقة السلوكيات المتاحة لهم . ولكي نفهم هذا ، يتطلب هذا تحليل أربع أنواع من المتغيرات المختلفة التي يمكن من خلالها توقع سلوك الفرد . وهذه المتغيرات هي : طاقة السلوك ، التوقع ، قيمة التعزيز ، الموقف السيكولوجي .

(١) العلاقة السلوكية : Behavioral Potential (BP)

عرف روتر (Rotter, 1954, P. 103) الطاقة السلوكية بأنها « امكانية حدوث السلوك في موقف معينة كما هي محسوبة في العلاقة بأي تعزيز واحد أو مجموعة من التعزيزات فعلى سبيل المثال في مواقف لامتحانات الاكاديمية عبارة عن الحصول على درجات مرتفعة في الامتحان ومكانه اجتماعية مرموقة بين زملاء الفصل . وبطبيعة الحال ، يعتمد الطالب على العديد من السلوكيات الممكنة التي من خلالها يحصل على درجات مرتفعة أو مكانة اجتماعية مرموقة بين زملائه مثل الاجتهاد في المذاكرة أو الفش أو يدعى المرض حتى يتجنب دخول الامتحان . ويمكن أن يقال أن كل هذه السلوكيات التي يسلكها الفرد بأنها الطاقة السلوكية المبذولة من قبل الفرد ، ولكن الفرد لا يسلك كل هذه السلوكيات في آن واحد ولكنه يسلك المسلك المناسب في ضوء الموقف من حيث قوته أو ضعفه .

ومفهوم الطاقة السلوكية في ضوء نظرية التعلم الاجتماعي يشمل أي فعل يقوم به الفرد في ضوء الاستجابة لموقف مثير يمكن قياسه بطريقة مباشرة أو غير مباشرة . ومفهوم هذه النظرية عن السلوك واسع بدرجة كبيرة ، حيث يشمل هذا السلوك : أفعال حركية حقيقية ، ادراكات ، سلوكيات لفظية ، سلوكيات تعبيرية غير لفظية ، ارتكاسات انفعالية emotional reactions ، وكل هذه الانماط السلوكية يمكن قياسها وملاحظتها . في حين أن التعبير rationalizing والتكوص repressing ، والتخطيط planning ، وإعادة التصنيف reclassifying لمجموعة

أخرى من السلوكيات الضمنية التي يمكن قياسها فقط بطريقة غير مباشرة . ويشير روتر ، شانس ، وفارس (Rotter, chance and Phares, 1972, P. 12) إلى أن « الطاقة السلوكية مفهوم نسبي ، حيث أن الفرد يحسب امكانية حدوث أى سلوك بالارتباط مع بدائل أخرى متوفرة للفرد . وهكذا يمكن القول أنه فقط في موقف معين امكانية حدوث السلوك (x) أكبر من حدوث السلوك (z) » .

(٢) التوقع : Expectant (E)

والمكون الرئيسى الثانى لهذه النظرية ، هو التوقع بأن أنواعا معينة من السلوك سوف تؤدي إلى اشباع أو أهداف لها قيمتها لدى الفرد . فقد يحدث أن يكون الفرد قد تعلم طرقا كثيرة للحصول على رعاية الآخرين له كطفل ، ولكنه في الوقت الحاضر قد يكون توقعه بأنها سوف تؤدي إلى أية اشباعات ضئيلة . فالبكاء مثلا ، قد يؤدي إلى حصول الوليد على الرعاية والمساعدة ، ولكن طفل العاشرة أو الثانية عشرة قد يجد نفسه عندما يستخدم نفس الاسلوب منبوذا من والديه على اعتبار أنه يتصرف مثل البنات .

ويمكن تعريف التوقع (Rotter, 1954, P. 107) بأنه الاحتمالية الموجودة لدى الفرد بأن تميزاً معيناً سوف يحدث كوظيفة لسلوك معين يصدر عنه في موقف أو مواقف معينة . ويكون التوقع مستقلاً بشكل منتظم عن قوة أو أهمية التمييز .

وبناء على نظرية التعلم الاجتماعي ، يمكن النظر إلى مفهوم التوقع بأنه احتمال ذاتي (subjective probability) ، ولكن هذا التعريف لا يعنى عدم الوصول إلى القياس الموضوعي ، ومع ذلك فإن تقديرات الأفراد عن الاحتمال المستقبلي بوقوع حادث ما كثيراً ما يختلف تنظيمياً عن نتائجه ثم نواتجه عن خبراتهم مع الأحداث السابقة بالإضافة إلى أن هناك عوامل أخرى معينة تؤثر في تقديرات الاحتمال لدى الفرد ، وتشمل هذه العوامل طبيعية وتصنيف الموقف ، واعتبارات النموذج المقتدى ، وخاصة وتعدد الأحداث ، والتعميم ، وإدراك السببية . Rotter,

chance and Phares, 1972

ويرى روتر كلها متصلة (Potter and Hochreich, 1975) أن الاحتمالية الذاتية للتوقع تتوقف على المشاعر الذاتية للفرد عن امكانيته لتمييز بعض السلوكيات . فمثلاً قد يكون توقع الفرد للنجاح في موقف ما منخفضة في حين أن امكانيته الحقيقية للنجاح مرتفعة . لذا فإنها يران أن التنبؤ بالسلوك يتوقف على الكيفية التي يدرك بها الفرد موقف معين لسلسلة من المواقف التي

يمكن ادراكها على أنها مواقف مرتبطة مع بعضها البعض أو متشابهة .

(٢) قيمة التعزيز (RV) Reinforcement value

يمكن تعريف قيمة التعزيز (Rotter, 1954, P. 107) على أنها « درجة تفضيل الفرد لحدوث أى تعزيز معين ، إذا كانت امكانيات الحدوث لهذه التعزيزات متساوية جميعاً . ويؤثر التعزيز على حدوث واتجاه أو نوع السلوك . لذا نجد أنفسنا أمام السؤال التالى : ماذا يحدد قيمة التعزيز ؟ وقد استطاع فارس (Phares, 1976, P. 15) أن يقدم الاجابة على هذا السؤال على أنه « يمكن تحديد قيمة التعزيز عن طريق مدى ارتباط هذا التعزيز بالتوقع » . وأشار روتر (Rotter, 1966, P. 2) أن « التعزيز قوى التوقع لسلوك أو حدث معين سوف يحدث بواسطة هذا التعزيز في المستقبل » .

لذا ، فإن الأفراد يختلفون في الدرجة التي يمكن عن طريقها تقييم التعزيزات المختلفة ، وهذا الاختلاف نتيجة طبيعية للتوقع . فعلى سبيل المثال ينمو الطفل ويكتسب كثيراً من الخبرات وهو في الوقت ذاته يفرق بين الأحداث المرتبطة بطريقة سببية بالأحداث السابقة . ويرى روتر (Rotter, 1966, P. 2) أن التعزيز لا يتوقف على سلوك المفحوص ، وبالتالي فإن حدوثه سوف لا يزيد التوقع وبالإضافة إلى ذلك ، فإن التعزيزات لا تحدث بطريقة مستقلة ، فحدوث تعزيز ما ربما يؤدي إلى نتائج لتوقعات مجموعة من التعزيزات ويشير روتر وهوكريش (Rotter and Hochreich, 1975) إلى أن الأفراد تبنى التوقعات لتعزيز معين . فمثلاً ، الحصول على درجات مرتفعة في المدرسة سوف تؤدي إلى تعزيزات أخرى مثل التخرج الذي هو بالتالى سوف يؤدي إلى تعزيزات أخرى مثل الحصول على وظيفة ذات مرتب مرتفع وهكذا . وتعمز كل هذه التعزيزات المستقبلية المتوقعة إلى قيمة التعزيز الحاضر . لذا ، فقيمة الحصول على درجات مرتفعة في المدرسة سوف تكون أعلى للفرد الذي يتوقع أن هذه الدرجات سوف يتبهما الحصول على وظيفة مرموقة ، والأمان ، والقدرة على تكوين أسرة عن ذاك الفرد الذي لا يتوقع أن هذه التعزيزات المستقبلية سوف تكون نتيجة طبيعية لكل ما سبق ذكره .

ويشير روتر أيضاً (Rotter, 1966, P. 4-5) إلى أن ادراك الفرد للتعزيز يتوقف على سلوكه ، لذلك فإن حدوث تعزيز موجب أو سالب يقوى أو يضعف طاقة السلوك . أما إذا ادرك الفرد أن التعزيز خارج عن سيطرته أو تحكه ولا يتوقف عليه بينما يتوقف على الصدفة والقدر والآخرين الأقوياء فإن سلوكه تجاه هذا يكون ضعيفاً .

(٤) الموقف السيکولوجى : Psychological situation

يشير روتر وآخرون (Rotter, et al., 1972 P. 13) إلى أن « السلوك لا يحدث من فراغ ، فالفرد يتفاعل باستمرار مع مظاهر بيئته الداخلية والخارجية ويحدث هذا لمديد من أنواع المثيرات الداخلية والخارجية بطريقة تتفق مع خبرته الفريدة » .

والموقف النفسى هو تلك البيئة أو ذلك الموقف الداخلى أو الخارجى الذى يحفز الفرد أو يشبهه لى يتعلم كيف يمكن الوصول إلى أكبر اشباعات فى ظروف معينة . هذا ويلعب الموقف النفسى دوراً حاسماً فى تقرير السلوك .

والقيمة التى تعطىها نظرية التعلم الاجتماعى للموقف النفسى ، سواء فى فهم السلوك أو التنبؤ به ، مظهراً رئيسياً من مظاهر هذه النظرية . كما تؤكد هذه النظرية أن الفرد يتعلم عن طريق الخبرات السابقة أن بعض الاشباعات أكثر احتمالاً من غيرها فى بعض المواقف . ويعد الموقف النفسى الفرد بأدلة لتوقعاته بأن سلوكه سوف يؤدى إلى النتائج المرغوب فيها . وإذا ما وضع فرد ما قيمة عالية على بعض الأهداف مثل الرغبة فى الاعتراف به ، أو فى أن ينال الرعاية ، فإن يتوقع العقاب أو الفشل أو التنبذ عندما يحاول أن يحقق هذه الرغبات (ومثل ذلك الطفل الذى يحصل باستمرار على درجات ضعيفة أو درجات رسوب فى المدرسة) . وعندما يحدث ذلك فإن الفرد يتعلم عادة أنواعاً أخرى من السلوك ليتفادى العقوبات نفسها . فهو أحياناً يحاول أن يحصل على الاشباع بطرق غير واقعية مثل الاستغراق فى أحلام اليقظة ، أو بالأساليب الرمزية للحصول على الاشباع . ويضطر إلى مثل هذه الأنواع من السلوكيات على أنها أعراض للسلوك غير السوى . والسلوك غير السوى من وجهة النظر هذه ، ليس مرضاً أو اضطراباً أو انهياراً ، بل محاولة ذات معنى لتجنب عقوبات معينة أو للحصول على اشباعات معينة على مستوى غير واقعى .

وقد قام روتر (Rotter, 1971, P. 59 - 60) بتطوير ست فئات من الحاجات العريضة التى تتضمن معظم السلوك النفسى المتعلم مع تعاريفها . والواقع أن هذه المفاهيم متسعة بحيث لا تسمح لنا إلا بشئ قليل من التنبؤ . فمثلاً ، أن حاجة الفرد إلى المركز وإلى أن يعترف به يمكن أن تحلل إلى مستويات أكثر خصوصية من النشاط الاجتماعى ، أو الأنشطة المهنية أو العقلية ، أو المهارات الجسمية والرياضية .

(١) الحاجة إلى الاعتراف والمكانة : Recognition and Status Need

ويقصد به حاجة الفرد إلى التفوق ، وأن يكون كفتاً مثل الآخرين أو أفضل منهم في المدرسة ، أو العمل ، أو المهنة ، أو النشاط الرياضي ، أو المكانة الاجتماعية ، أو الجاذبية الجنسية ، أو اللعب ، أى الحاجة على أن يحصل الفرد على مكانة مرتفعة .

(٢) الحاجة إلى السيطرة : Dominance Need

ويقصد بها حاجة الفرد إلى التحكم في أعمال الآخرين ، بما في ذلك الأسرة والأصدقاء ، وأن يكون الفرد في مركز قوة ، وأن يتبع الآخرون أفكاره ورغباته الخاصة .

(٣) الحاجة إلى الاستقلال : Independence

ويقصد بها حاجة الفرد إلى أن يتخذ قراراته ، وأن يعتمد على نفسه ، وأن يطور المهارة اللازمة للحصول على الاشباع ، وأن يصل إلى الأهداف دون مساعدة الآخرين .

(٤) الحاجة إلى الاعتماد على الآخرين : Protection Dependency Need

ويقصد بها حاجة الفرد إلى فرد آخر أو أفراد آخرين يساعدونه على مواجهة الاحباط ، ويوفرون له الحماية والأمن ، ويساعدونه على الحصول على الأهداف الأخرى المرغوبة .

(٥) الحاجة إلى الحب والعطف : Love and Affection Need

ويقصد بها حاجة الفرد التي تقبل الآخرين وحبهم ، وأن يحظى باحترامهم واتباعهم واهتمامهم وإخلاصهم .

(٦) الحاجة إلى الراحة الجسمية : Physical Comfort Need

ويقصد بها حاجة الفرد إلى الاشباع الجسمية التي ارتبطت بالأمن وتجنب الألم ، والرغبة في اللذات الجسمية .

واختصاراً لما سبق ، فإن امكانية حدوث سلوك ما ، أو مجموعة من السلوك في موقف معين ، تعتمد على توقعات الفرد بأن السلوك سوف يؤدي إلى هدف أو اشباع معين ، وعلى قيمة الاشباع بالنسبة له ، وعلى القوة النسبية لامكانية السلوك الأخرى في نفس الوقت .

وقد استطاع روتر وزملاؤه (Rotter, et. al. 1972 P.14 - 15) تبسيط نظرية التعلم الاجتماعي من خلال المعادلة التالية :

$$NP = (FM \text{ and } NV)$$

ويقصد بهذه المعادلة أن طاقة الحاجة (NP) Need Potential تكون دالة لحرية الحركة (FM) Freedom of Movement وقيمة الحاجة (NV) Need value .

ويقصد بجهد الحاجة مجموعة السلوكيات الصادرة من الفرد التي تؤدي إلى أنواع مختلفة من التعزيزات (حرية الحركة) ، وتقوية تلك التعزيزات (قيمة الحاجة) . ويشعر روتر وزملاؤه إلى أن السلوك يختلف باختلاف الموقف ، وإذا كان الأمر غير ذلك فلا مجال لمناقشة الشخصية كركب أو كجال للدراسة .

واتساقاً مع ما سبق اقترح روتر وهوكريش (Rotter and Hochrich 1975) أن الحاجة تتكون من ثلاث مكونات أساسية . وأول هذه المكونات عبارة عن مجموعات السلوكيات الموجهة نحو تحقيق مجموعة من الأهداف والاشباعات مثل حصول الفرد على اهتمام ورعاية الآخرين له . وحدوث الجهد لهذه السلوكيات المرتبطة ببعضها البعض يمكن أن يطلق عليها جهد الحاجة . والمكون الرئيسي الثاني عبارة عن مجموعة التوقعات المصاحبة للأهداف التي تكون قيم الفرد (حرية الحركة) والمكون الثالث عبارة عن قيمة الحاجة المصاحبة للأهداف نفسها .

(ب) القلق :

يعتبر القلق لب وممم الصحة النفسية فهو أساس جميع الأمراض النفسية ، وهو أيضاً أساس جميع الإنجازات الإيجابية في الحياة ، فهو باتفاق جميع منارس علم النفس الأساس لكل اختلالات الشخصية واضطرابات السلوك ولكنه في الوقت ذاته الركيزة الأولى لكل الإنجازات البشرية سواء المألوفة العادية أو الابتداعية الابتكارية الجديدة ، لذا أصبح القلق النفس مع تعقيد الحضارة ، وسرعة التغيير الاجتماعي ، وصعوبة التكيف مع التشكيل الحضارى السريع والتفكك العائلى وصعوبة تحقيق الرغبات الذاتية بالرغم من اغراءات الحياة وضعف القيم الدينية والخلقية مع التطالعات الايدلوجية المختلفة هو محور الحديث الطبى في الأمراض النفسية والعقلية بل والأمراض السيكوسوماتية .

ويشير ريتشارد سوين (١٩٧١ ، ص ٧٩) إلى أن القلق هو عبارة عن حجب الزاوية في كل

نوع من أنواع السيكيوباتولوجيا . ويعنى وجوده نذيرا بالخطر الذى يتهدد أمن الفرد وسلامته النفسية وتقديره لذاته واحساسه بالسعادة والرضى ، وهو أمر مصاحب للصراع كما أنه هو ذاته مرتبط بمصاحبات نسيولوجية . وأهم أعراض المرض العقلى هو محاولة التصرف بشأن القلق ، أو محاولة تصريف ضغطه الذى لا يحتمل .

ويتضمن القلق أعراضا متنوعة منها الأعراض الجسمية النسيولوجية ، مثل برودة الأطراف وتصيب العرق والاضرابات التنفسية وكذلك ضربات القلب واضطرابات النوم والصداع وفقدان الشهية ، واضطرابات التنفس وكذلك الأعراض النفسية مثل الخوف الشديد ، وتوقع الأذى والمصائب وعدم القدرة على تركيز الانتباه ، والاحساس الدائم بتوقع الهزيمة والعجز والاكتئاب ، وعدم الثقة والطمأنينة والرغبة فى الهروب عند مواجهة أى موقف من مواقف الحياة (عادل عز الدين الاشول ، ١٩٧٨ ، ص ٢٢٨) .

والقلق أما أن يكون حالة أو سمة . ويتضمن قلق الحالة State anxiety بعض التغيرات النسيولوجية المذكورة آنفا ، وهى خبرة عابرة تتفاوت من حيث الشدة وتتذبذب منوقت لآخر ، أما إذا استخدم مصطلح القلق فى وصف الشخصية الأساسية للفرد ، كان معناه سمة القلق trait anxiety . أى أن الناس جميعا يخبرون حالة القلق ولكن قليلا منهم فقط هم الذين يخبرون القلق بصورة مزمنة تسمح بأن يقال عنهم أن فيهم سمة القلق (ريتشارد سوين ١٩٧٩ ، ص ٤٢٢) .

وتنشأ أعراض القلق النفسى كما يقرر عكاشة (١٩٨٠ - ص ٢٩ - ٤٠) من زيادة فى نشاط الجهاز العصبي اللاارادى بنوعية السيمبثاوى والباراسيمبثاوى . ومن ثم تزيد نسبة الادريينالين والنورادينالين فى الدم من تنبيه الجهاز السيمبثاوى فيرتفع ضغط الدم ، وتزيد ضربات القلب ، ويحفظ العينان ، ويتحرك السكر من الكبد وتزيد نسبته فى الدم ، وزيادة العرق . وأهم مظاهر نشاط الجهاز الباراسيمبثاوى التبول والاسهال ، وزيادة الحركات المعوية مع اضطراب الهضم والشهية والنوم . والمركز الأعلى لتنظيم الجهاز اللاارادى هو الهيبوثلاموس وهو مركز التعبير عن الانفعالات ، وعلى اتصال دائم بالمخ الحشوى فى السطح الانسى للمخ ، وهو المركز المسؤول عن الشعور الذائقى بالانفعال ، كذلك فالهيبوثلاموس على اتصال بقشرة المخ لتلقى التعليمات منها للتكيف نحو المنبهات الخارجية . ومن ثم توجد دائرة عصبية مستمرة بين قشرة المخ ، والهيبوثلاموس والمخ الحشوى ومن خلال الدائرة العصبية عبر ونخس بانفعالاتنا وإذا

أخذنا في الاعتبار أن هذه الدائرة العصبية تعمل من خلال شحنات كهربائية وكيميائية وأن الهرمونات العصبية المسؤولة عن ذلك هي هرمونات السيروتونين والنوراديينالين ، والدوبامين والتي تزيد نسبتها في هذه المراكز عن أى جزء آخر في المخ ، مع وجود الاستيل كولين في قشرة المخ . وقد اتفقت معظم النظريات الحديثة أن اضطراب هذه الهرمونات العصبية هي سبب معظم الأمراض النفسية . ومن ثم نجد أنه من الممكن التأثير في الانفعالات المختلفة خاصة القلق والاكتئاب وذلك عن طريق إيجاد نوع من التوازن في هذه الهرمونات .

ويعرف مسرمان Masserman (مصطفى فهمى ، ١٩٦٧ ، ص ١٨٢) - القلق بأنه « حالة من التوتر الشامل الذى ينشأ خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد للتكيف » . ومعنى ذلك أن القلق ما هو إلا مظهر للعمليات الاتقالية المتداخلة التى تحدث خلال الاحباط والصراع . ويعرف حامد زهران (١٩٧٨ ، ص ٣٦٧) القلق بأنه « حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلى أو رمزى قد يحدث ، ويصحبها خوف غامض ، وأعراض نفسية جسمية » . لذا يمكن اعتبار القلق انفعالا مركباً من الخوف وتوقع التهديد والخطر .

ويعرف أحمد عكاشة (١٩٨٠ ، ص ٢٨) القلق بأنه « شعور عام غامض غير سار بالتوقع والخوف والتخفق والتوتر مصحوب عادة ببعض الأحاسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي يأتى في نوبات تتكرر في نفس الفرد ، ذلك مثل الشعور بنبضات القلب أو الصناع أو كثرة الحركة ... الخ . وفي مصدر آخر (أحمد عكاشة ، ١٩٧٧ ، ص ١٦٦) بأنه « هو الشعور الدائم بالخوف والتوتر » .

ولقد تعددت الآراء النظرية حول مفهوم القلق باختلاف المدارس النفسية . وهذا الاختلاف ليس نحو المفهوم ذاته ، ولكن بالنسبة للرؤية النظرية اتجاهاه . فيحدث القلق كما يفترض فرويد Freud (Vernon, 1969) نتيجة لاحتباطات الرغبات الجنسية sexual desires الموجودة في السهو ، وتم هذه الاحتباطات عن طريق الكف ، والتحكم الوالدى ، والأنا ، والأنا الأعلى ولكن بعض علماء النفس يرون أن القلق ينشأ في المقام الأول نتيجة الصراع بين رغبات الطفل لارضاء الذات self-gratification والاستقلال idpendence وخاوفة الناشئة من فقدان الحب والتأييد كمقابل له للتعبير عن هذه الرغبات ، وهذا التعبير عن هذه الرغبات يكون غالباً ضد العرف الاجتماعى social custom لنا فالقلق مرتبط بالتنشئة الاجتماعية . ولقد صنف فرويد القلق إلى نوعين هما : القلق الموضى أو الواقعى objective anxiety ، والقلق العصابى

neurotic anxiety وبين أن النوع الأول من القلق : هو رد فعل مقبول لخطر موصى خارجي ، هدفه حماية الإنسان . وينشأ عن غريزة حفظ الذات instincts of self preservation ففيه يتحفز الجسم ، ويأخذ استعداداً لمواجهة الخطر . إما بالهروب أو باقتحام مصدر الخطر . أو بالخضوع والاستسلام (كال إبراهيم مرسى ، ١٩٧٨ ، ص ٢٢) . أما النوع الثاني من القلق : فهو خوف غامض غير مفهوم لا يستطيع الشخص الذي يشعر به أن يعرف سببه . ويتربص هذا النوع من القلق الفرض لكي يتعلق بأية فكرة أو أى شيء خارجي . وهذا يعنى أن القلق العصائى يميل إلى الاسقاط على أشياء خارجية (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢ ، ص ٦) .

وقدم فرويد تفسير آخر إلى أن القلق العصائى هو العامل المسبب لنشوء الأعراض العصائية ، وهو عبارة عن رد فعل لخطر غريزى ، يشعر أمامه الإنسان بالعجز ، أو بالخوف من العقاب . ويعزو فرويد جميع المخاوف المرضية إلى الخوف من الخشاء ، ويقول « ترجع أغلبية المخاوف المرضية ... إلى قلق من هذا النوع ... يقصد قلق الخشاء - يشعر به الأنا من ناحية رغبات اللبيدو . وعادة يحدث قلق الأنا ثم يسبب القلق الكبت ولا ينشأ القلق أبداً عن اللبيدو المكبوت (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢ ، ص ٢٢) .

ويعتقد فرويد أن سبب القلق يتغير من مرحلة إلى أخرى ، ففي الرضاعة يكون العجز النفسى ، وعدم القدرة على السيطرة على التنبيهات الشديدة التى يتعرض لها الطفل خطر فقدان الأم أو فقدان حبها ، وفي المرحلة القضيبية يثير القلق الخوف من الخطأ ، وفي مرحلة الكون يثير القلق الأنا الأعلى ، وهو خوف من عدم موافقة المجتمع ، أو خوف الفرد من نبذ المجتمع له (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢ ، ص ٢٧) .

وبالرغم من أن نظرية فرويد فى القلق العصائى أثرت فى علماء التحليل النفسى ، إلا أن بعضهم اختلف معه فى بعض التفسيرات . فاوتورانك Otto Rank اهتم بصدمة الميلاد birth trauma ، لكنه لم يقتنع بتفسيرات فرويد ، وذهب إلى أن الطفل قبل ولادته كان ينعم باللذة والسعادة فى جنة الرحم ، وميلاده عبارة عن طرده من هذه الجنة ، فيشعر بصدمة شديدة مؤلمة ، ينتج عنها شعوره بالقلق الأولى primary anxiety ، ثم تأتى خبرات الانفصال ، حيث أن الإنسان يتعرض لخبرات انفصال كثيرة طول حياته تسبب له صدمات ، ينتج عنها شعوره بالقلق . وأول صدمة انفصال له حادثة الولادة ثم تليها صدمات انفصال أخرى مثل : الفطام ، والتهديد بقطع القصب ، وفى الذهاب إلى المدرسة ، وفى الزواج . ثم الانفصال الأخير بالموت (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢)

ويعتقد كارل يونج Carl Yung (نفس المرجع السابق ، ص ٣٦) أن القلق عبارة عن « رد فعل يقدم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعى ، فالقلق هو خوف من سيطرة اللاشعور الجمعى غير المعقول التى لازالت باقية فيه من حياة الانسان البدائية . كما يعتقد أن الانسان يهتم عادة بتنظيم حياته على أسس معقولة منظمة وأن ظهور المادة غير المعقولة من اللاشعور الجمعى يعتبر تهديداً لوجوده .

أما كارن هورى Karen Horney فقد اتفقت مع فرويد فى أن القلق يؤدي إلى كبت الرغبات ، إلا أنها اختلفت معه فى نوعية الرغبات المكبوتة ، وذهبت إلى أنها رغبات عدائية تجاه الوالدين ، يكتبها الطفل خوفاً من أن يفقد حبها ، أو لخوفه من انتقامها منه إذا أظهر هذه المشاعر . واختلفت معه أيضاً فى سبب شعور الطفل بالعجز ، وذهبت إلى أن كبت الطفل للعداوة ، يفقده القدرة على الدفاع عن نفسه ، ويدفعه للخضوع والطاعة فى مواقف كان يجب عليه الدفاع عن نفسه ، فيشعر بالعجز فى حين يرى فرويد أن سبب العجز شعور الأنا بالضعف أمام رغبات الهو ومطالب الأنا الأعلى (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢) .

لذا ترى هورنى أن القلق يرجع إلى ثلاثة عناصر وهى : الشعور بالعجز ، والشعور بالعداوة ، والشعور بالعزلة ، وهذه العوامل تنشأ عن الأسباب الآتية :

- أن انعدام الدفء العاطفى فى الأسرة وشعور الطفل بأنه منبوذ ومحروم من الحب والمطف والحنان ، وأنه مخلوق ضعيف وسط عالم عدوانى ، هو أهم مصدر من مصادر القلق .
- تؤدى بعض أنواع المعاملة الوالدية التى يتلقاها الطفل إلى نشوء القلق لديه فالسيطرة المباشرة أو غير المباشرة ، وعدم العدالة بين الأخوة ، وعدم احترام الطفل ، والجو الأسرى العدائى ، كلها عوامل توقف مشاعر القلق النفسى .
- تؤدى البيئة وما تحويه من تعقيدات ومتناقضات ، وما تشمل عليه من أنواع الحرمان والاحباط ، فكل هذا يجعل الطفل يشعر بأنه يعيش فى عالم متناقض ملء بالفش والخداع ، والحسد والخيانة ، وأنه مخلوق لا حول له ولا قوة تجاه هذا العالم القوى العنيف الذى لا يرحم .

وتشير هورنى أنه منها تكن مظاهر القلق وأشكاله فإنها تنبع من مصدر واحد هو شعور الفرد بأنه عاجز وضعيف ولا يفهم نفسه ولا الآخرين وأنه يعيش وسط عالم عدائى ملء بالتناقض (مصطفى فهمى ، ١٩٦٧ ، ص ص ١٩١ - ١٩٢) .

ويعتقد هارى سوليفان (Sullivan, 1966, P. 11) أن شخصية الطفل تتكون من خلال التفاعل الدينامي مع البيئة المحيطة به ، فترية الطفل وتعليمه تؤدي إلى اكسابه بعض العادات السلوكية التي يستحسنها الوالدين التي تستثير في نفس الطفل الرضا والطأنينة ويرى سوليفان « أن القلق هو حالة مؤلة للغاية تنشأ عن معاناة عدم الاستحسان في العلاقات البينشخصية ، ويعتقد أن توتر القلق حين يكون موجوداً لدى الأم تنعكس آثاره على الوليد لأنه يستحث القلق من خلال الارتباط العاطفي بين الأم ووليدها .

ويرى ايريك فروم Erick fromm (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢ ، ص ٤٢ - ٤٤) أن الطفل يقضى فترة طويلة من الزمن معتمداً على الكبار وخاصة والديه وهذا الاعتماد بقيده بقيود يلتزم بها حتى لا يفقد حنانها ، وبازدياد نمو الطفل يزداد تحرره واعتماده على نفسه ، الذي يولد شعوراً بالعجز والقلق نتيجة ما يود انجازها من أعمال وعدم اكتمال قدراته لانجاز هذه الأعمال ، وهكذا يرى فروم أن القلق « ينشأ عن الصراع بين الحاجة للتقرب إلى الوالدين والحاجة إلى الاستقلال » .

ومن ثم نجد أن أريك فروم وهارى سوليفان قد اختلفا مع فرويد في نوعية الرغبات المكبوتة أيضاً ، وذهبوا إلى أن الطفل حريص كل الحرص على استمرار علاقته بوالديه ، فيكبت الرغبات التي لا تلقى الاستحسان منها وكلما حاولت هذه الرغبات الظهور في الشعور شعر بالقلق خوفاً من أن يفقد حب والديه ، وعدم تقبلها له .

ومن ناحية أخرى ، فقد اتفق مورر Mowrer مع فرويد حول أهمية القلق العصبي في نشأة كثير من الاضطرابات النفسية ، وجعله المشكلة الرئيسية في العصاب . وعرفه بأنه « رد فعل شرطى لمنبه مؤلم ، وقد يكون المنبه من الداخل أو من الخارج - يصاحب توتر وتنبيه لأجهزة الجسم ، ليستجيب الانسان بما يساعده على تخفيف هذا الشعور ، ويجنبه التنبيه المؤلم » . كما ذهب مورر إلى أن أعراض العصاب ما هي إلا سلوك دفاعي لتخفيف القلق (Morer, 1963, Pp. 16 - 26) .

ولكن اختلف مورر مع فرويد في تفسير القلق ، فبينما ذهب فرويد إلى أن الاستعداد للقلق فطري ، ومضمونه مكتسب ، وذهب مورر إلى أن القلق سلوك مكتسب ، وفسره بعكس تفسيرات فرويد . وأشار إلى أن القلق لا ينتج من الافعال التي لم يتجرأ الفرد على أتياها وكبتها ، بل من الانفعال التي ارتكبها ولم يرص عنها ، وهنا يعنى أن سبب القلق كبت

الأنَا الأعلى super-ego repression وليس كبت الـ repression كما ذهب فرويد .

وبخلاصة نظرية مورر أن الانسان يرتكب بعض الأفعال المحرمة أو الممنوعة ويخفى أخطاءه عن الناس ، وينكر ارتكابه لها ، ولا يكشف عن حقيقة أمره للآخرين ، لكنه في الوقت نفسه يدرك أنه منها أنكر فلا بد أن يكشف الناس أمره يوماً ما ، ويعرفون أنه قد غشهم وخدعهم ، فيشعر بالقلق (Mowrer, 1966) .

لذا افترض مورر أن اشباع الرغبات التي لا ترض عنها الأنَا الأعلى يثير الشعور بالذنب ، الذي يؤدي إلى القلق . وذهب إلى أن الخطيئة وقع الأخلاق هما أساس الاضطرابات النفسية ، وبين أنه إذا تمسكنا بالأخلاق والقيم وفعلنا ما يرضى ضمائرنا سوف نكون أصحاء نفسياً ، حيث افترض أن ارتباط الصحة النفسية بالتمسك بالأخلاق والفضيلة يعوقه عن اشباع رغباته ويجبره على كبتها في اللاشعور مما يسبب الاضطراب النفسي .

(جـ) العلاقة بين موضع الضبط الداخلي - الخارجي والقلق :

كما ذكرنا آنفاً ، أن الاعتقاد في الضبط سواء كان داخلياً أو خارجياً يمد بعداً يميز بين الأفراد من حيث الدرجة التي يقبلون فيها تحمل المسؤولية الاجتماعية لذا فإن الأفراد ذوي الاعتقاد في الضبط الخارجي لديهم توقعات معقدة على كل التميزات التي ليست تحت سيطرتهم من خلال المواقف الحياتية المختلفة . ويشير ليفكورت (Lefcourt, 1966) في هذا الصدد أن هؤلاء الأفراد ذوي الاعتقاد في الضبط الخارجي يمكن وصفهم بأنهم يعانون من نقص الثقة بالنفس . وعليه يمكن التوقع بأن الفرد ذو الاعتقاد في الضبط الخارجي فرداً قلقاً ومتوتراً لأنه لا يستطيع أن يهين على مجريات حياته .

وبالإضافة إلى ذلك ، فإن هذا الفرد ذو الاعتقاد في الضبط الخارجي فرداً تنقصه القدرة على اشباع حاجاته النفسية التي حننها روتر (Rotter, 1971) عند تطوير نظريته في التعلم الاجتماعي مثل حاجته إلى الاعتراف والمكانة ، والسيطرة ، والاستقلال والاعتماد على الآخرين ، والحب والمعطف ، والراحة الجسمية . ومن ثم يمكن التنبؤ إلى عدم اشباع الحاجات النفسية لدى الفرد تؤدي إلى مزيد من القلق . أو بمعنى آخر ، أن عدم اشباع الحاجة ركيزة أساسية لنشأة القلق .

والبحوث التالية : كريشنا (Krishna, 1981) وريسيك (Resick, 1982) ، وريجيو وفريدمان

(Riggio and Fesick, 1982) وشيرمان (Sherman: 1982) وروسينووسميث (Rohsenow and Smith, 1982) وروسينو (Rohsenow, 1982) وسبوت (Spoth, 1983) ، وماكارثي وميير (Mc Carthy and Meier, 1983) ، وييرسنيير ولاروكو (Biersner and Larocco, 1983) وشالميرس (Chalers, 1983) وكارتر (Carter, 1983) وبوكهوسين وآخرون (Buikhuisen, et. al. 1984) وفارجو وبلاك (vargo and Black, 1984) ، وماركرو (McCraw, 1984) وغيرهم من الدراسات والبحوث التي تمت في هذا المجال .

(د) العلاقة بين موضع الداخلي - الخارجي والاكتئاب :

تبين من خلال تعريف الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي الذي قدمه روتر (Rotter, 1966) أن ذو الاعتقاد في الضبط الخارجي فرداً مسيراً تحكمه الأقدار وتنقضه المهينة على الأحداث التي يتعرض لها ، لذا يصبح عرضة للاكتئاب النفسي لاحتياسه بالعجز لعدم قدرته على التحكم وتلكه زمام الأمور ويصير ملوماً محسوراً ، وذو نظرة تشاؤمية إلى الحياة لتقص قدرته حتى على إشباع حاجاته النفسية مثل حاجاته إلى الحب التي أشار إليها روتر (Rotter, 1971) . فضلاً عن ذلك ، أن فقدان الحب أو عدم القدرة على إشباع تلك الحاجة هو الموقف الأساسي الباعث على الاكتئاب (مصطفى زيور ب . ت ، ص ١٢) .

وقد تعددت الدراسات والبحوث النفسية للكشف عن طبيعة هذه العلاقة بين المتغيرين ، حيث انتهت معظم نتائجها إلى وجود علاقة موجبة بين الاعتقاد في الضبط الخارجي والاكتئاب النفسي مثل الدراسات التالية : أيكين (Aikem, 1982) وولفوكروز (Wolf and Crowther, 1983) وروبنس وهوش (Robbins and Houshi, 1983) وجونسون وآخرون (Jones, et al. 1983) ، ولاب (Lapp, 1984) وفيشر وولسن (Fisher and Wilson, 1985) وغيرهم من الدراسات والبحوث . وهذا إنما يدل على أن الاعتقاد في الضبط الخارجي يصاحب عديد من الأعراض الاكتئابية .

(هـ) العلاقة بين القلق والاكتئاب النفسي :

أن القلق والاكتئاب النفسي مفهومان متداخلان أي قد يتداخل أحدهما مع الآخر . فالفرد المقلق ربما يكون عرضة للاكتئاب ، ولكن الفرد المكتئب هو بالضرورة قلقاً . فضلاً عن ذلك ، ينشأ القلق والاكتئاب النفسي نتيجة زيادة الجهاز العصبي اللاإرادي بنوعية السيماوى والباراسيماوى ، فتزيد نسبة الأدرينالين والنورادرينالين في الدم فيرتفع ضغط الدم ، وتزيد ضربات القلب وافرازات الغدد (أحمد عكاشة ، ١٩٨٠ ، مصطفى زيور ، ب . ت) .

ومن ثم تبين أن الفرد القلق يعاني من أعراض مشابهة للفرد المكتئب من حيث الأعراض الجسدية الفسيولوجية مثل يصبب العرق والاضطرابات المعوية وسرعة دقات القلب واضطرابات النوم والصناع وفقدان الشهية ، واضطرابات التنفس ، وكذلك الأعراض النفسية مثل الخوف وعدم القدرة على تركيز الانتباه والرغبة في الهروب (عادل عز الدين الاشول ، ١٩٧٨) ، (Overall, 1962; Grinker, et al 1961; Friesman, et. al., 1963) .

تعقيب عام :

ومن ثم نستنتج من خلال المرض السابق أن هناك تداخلا تنظيرا بين مفهوم الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجى وبين مفاهيم القلق والاكتئاب النفسى . وأن هناك أيضاً ، عاملا عوريا يجمع بين مفهوم الضبط وبين مفهوم القلق والاكتئاب وهو الشعور بالمجز النفسى . ويقصد بالمجز النفسى عدم قدرة الفرد على المواجهة والهيمنة على مواقفه المصيرية التى تؤدى كنتيجة طبيعية إلى أن يكون عرضة للقلق والاكتئاب النفسى . فضلا عن ذلك ، يوجد الكثير من الدراسات والبحوث الامبيريقية التى تناولت الكشف عن العلاقة بين المفاهيم الثلاث مثل : دراسات لتل (Little, 1982) ، وهوجات (Hojat, 1983) ، وأودى وآخرون (Oddy, et al, 1984) وغيرهم من الدراسات والبحوث التى انتهت إلى أن هناك تداخلا امبيريقيا بينهم .

ويؤخذ على هذه الدراسات على أنها اقتصرمت على دراسة العلاقة بين المتغيرات النفسية المذكورة أننا (راجع ثانياً) ، ولم توجد دراسة فى التراث السيكلوجى حاولت الكشف عن تداخل البنية العاملية لمتغيرات الاعتقاد فى الضبط الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى . ومن ثم تتحدد مشكلة البحث الراهن فى الكشف عن تداخل البنية العاملية بين الاعتقاد فى الضبط الخارجى وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسى .

ثالثاً : الدراسات والبحوث السابقة :

يتناول هذا الجزء الدراسات والبحوث السابقة التى تمت فى مجال موضوع الضبط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالقلق والاكتئاب النفسى . وقد قام الباحث بتصنيف تلك الدراسات والبحوث إلى ثلاث تصنيفات هى كالتالى :

أولاً : دراسات تناولت موضع الضبط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالقلق .

ثانياً : دراسات تناولت موضع الضبط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالاكتئاب النفسى .

ثالثاً : دراسات تناولت موضع الضبط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالقلق والاكتئاب النفسى

ثم يلى ذلك تعقيب عام على تلك الدراسات والبحوث .

(١) دراسات تناولت موضع الضبط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالقلق :

يهدف البحث الذى قام به كريشنا (Krishna,1981) فى نيودلهى بالهند إلى دراسة العلاقة بين القلق وموضع الضبط الخارجى ولتحقيق هذا تم تطبيق الأدوات النفسية التالية :

- * مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى للكبار من اعداد نويكى وسترايكلاند .
- * اختبار قلق الامتحان من اعداد ماندلز سارسون .

Mandler Sarssin Test Anxiety Questionnaire (TAQ)

- * مقياس القلق الظاهر من اعداد تايلور .

Taylor Manifest Anxiety scale (MAS)

- * اختبار القلق الشامل من اعداد سينها وكريشنا .

Comprehensive Test of Anxi (CTA)

وتكونت عينة البحث من ١١٢ من الطلاب الذكور بجامعة دلهى ، حيث تراوحت أعمارهم بين ١٨ إلى ٢٢ سنة . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية على مجموعات صغيرة من الطلاب (١٥ - ٢٥ طالباً) على ثلاث جلسات متعاقبة وفى الجلسة الأولى تم تطبيق مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى واختبار قلق الامتحان ، وفى الجلسة الثانية ، تم تطبيق القلق الظاهر ، وفى الجلسة الثالثة ، تم تطبيق مقياس الشامل للقلق .

ولقد انتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة موجبة بين موضع الضبط الداخلى - الخارجى واختبار قلق الامتحان من اعداد ماندلز سارسون ($r = ٠.٢٤$ ، دالة عند مستوى ٠.٠٥) ، ومقياس القلق الظاهر من اعداد تايلور ($r = ٠.٣٦$ ، دالة عند مستوى ٠.٠١) ، ومقياس للقلق من اعداد سينها وكريشنا ($r = ٠.٣٦$ ، دالة عند مستوى ٠.٠١) .

وتؤكد هذه النتائج على صحة الفرض بوجود علاقة موجبة دالة بين موضع الضبط الخارجى يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس القلق المختلفة . وتؤكد هذه النتائج أيضاً النتائج التى توصل دوك مولينز (Duke and Mullens, 1973) من خلال نظرية التعلم الاجتماعى

بأن الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في سوء التوافق النفسي أكثر اعتقاداً في موضع الضبط الخارجى

وقد حاول ريسيك (Resick, 1982) التوصل إلى سمات الشخصية المميزة للطلاب المتخصصين في الطب النفسى ، لذا قام بتطبيق الأدوات النفسية الآتية على عينة مكونة من ٢٤٠ من طلاب كلية الطب في الفرقة الثالثة : مقياس الدجاطيقية Dogmatism scale مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى Rotter's Locus of Control scale مقياس القلق كحالة وسمة State-Trait Anxiety Inventory وبروفيل الحالات النفسية Profile of Mood States وقد بينت النتائج أن من أهم السمات النفسية التي تميز الطالب المتخصص في الطب النفسى ما يلى : التوتر ، الاضطراب - الارتباك ، والقلق كحالة ، والاعتقاد في الضبط الخارجى .

وقام ريبيو وفريدمان (Rizzo and Friedman, 1982) بدراسة الارتباطات الداخلية لعوامل توجيه الذات Self monitoring factors وسمات الشخصية والمهارات الاجتماعية غير اللفظية nonverbal social behavior في دراستين منفصلتين . ففي الدراسة الأولى : تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية : صورة بحث الشخصية Personality Research form ، ومقياس الفعل Act Assessleht ، ومقياس ايزنك للشخصية Eysenck Personality Inventory ومقياس توجه الذات Self-Monitoring scale على عينة مكونة من ٦٨ من طلاب الجامعة .

وقبل تطبيق هذه الأدوات النفسية ، تم عرض الصور عن طريق استخدام الفيديو على أفراد العينة ، وقد طلب منهم الاستجابة لتلك الصور المعروضة بالإيجاب أو بالسلب ، حيث تشير هذه الصور الانفعالات النفسية لدى أفراد العينة . وفي الدراسة الثانية ، تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية : مقياس مارلو - كروان للاستحسان الاجتماعى Marlowe-Crowne social Desirability ومقياس تايلور للقلق الظاهر Taylor Manifest Anxiety ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى Rotter's Internal-External Locus ومقياس الفعل Act Assessment of control ومقياس الذات Self-Esteem Inventory واختبار الحساسية للاتصالات غير اللفظية (Sensitivity to Nonverbal Communication Test) ومقياس توجيه الذات Self-Monitoring Scale

وانتهت نتائج الدراستين إلى أن توجيه الذات مرتبط إيجابياً بالمدى Aggression ، السيطرة Dominance ، الاستعراض Exhibition ، المكافيلية Machiavellianism والتعريف الاجتماعى Social Recognition والقلق الظاهر ، والاعتقاد في الضبط الخارجى ، وسلباً بتقدير الذات ،

والاستحسان الاجتماعي، والتحصيل والتحمل .

وقام شيرمان (Sherman,1982) بدراسة عنوانها استخدام بعض تمارينات الاسترخاء Relaxation Exercises في المنزل بواسطة استخدام المسجل كعلاج مبدئي initial treatment للجهد stress المرتبط بالاضطرابات disorders ولتحقيق هذا فقد تم قياس الصداع الناشئ عن التوتر tension headache ، القلق المزمن chronic anxiety وارتفاع ضغط الدم غير المستقر borderline mabile hypertension وتوتر عضلة مقدمة الرأس forehead muscle tensions وضغط الدم blood pressure على عينة مكونة من ٤٤ من الجنود القدامى وقد تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم : مقياس القلق كحالة وسمه ، مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي أربع مرات بفواصل زمني قدره شهراً ، وفي المرة الخامسة بعد مرور خمس شهور ، أعطى لكل المفحوصين بعض تمارينات الاسترخاء المسجلة على جهاز مسجل حتى يمكن استخدامها في المنزل بمعدل مرتين في اليوم على مدى شهر كامل . وقد انتهت النتائج بالنسبة لأفراد العينة ما عدا واحداً لم يكمل العلاج تناقص في الصداع وضغط الدم الشرياني وضغط الدم . بالإضافة إلى تناقص درجاتهم على مقياس القلق كحالة وسمه ومقياس موضع الضبط الداخلي - الخارجي . ولقد اقترحت النتائج التي توصل إليها البحث أن الاستخدام المنزلي لبعض تمارينات الاسترخاء المسجلة على جهاز المسجل علاجاً مبدئياً جيداً لبعض الاضطرابات المرتبطة بالتوتر والجهد .

وقام روسينو وميث (Rehsenow and Smith,1982) باختبار منطوق الفرض التالي : أن هناك معتقدات غير منطقية irrational beliefs تؤدي إلى إثارة ارتكاسات انفعالية غير متوافقة maladaptive emotional reactions ولتحقيق هذا الفرض قاما بتطبيق الأدوات النفسية التالية على عينة مكونة من ٢٢ طالباً جامعياً من المدمنين لشرب الكحول heavy social drinkers اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (M.M.P.I.) مقياس القلق كحالة غير منطقية Irrational Beliefs Inventory ومقاييس أخرى لقياس أنواع القلق النوعية specific anxieties والسلوكية المرتبطة بالشرب . وقد انتهت النتائج إلى وجود ارتباط قوي بين المعتقدات غير الموضوعية والقلق كحالة - وسمه ، والقلق الاجتماعي والقلق العام ، وموضع الضبط الخارجي ، والاستحسان الاجتماعي ، وغير مرتبط ببعض مقاييس اختبار الشخصية المتعدد الأوجه مثل مقاييس : الاكتئاب ، القلق ، وسلوكيات الشرب .

وقام روسينو (Rohsenow,1982) باختبار فرض تقليل التوتر Tension-Reduction Hypothesis

المرتبط بأدمان الكحول مع استخدام اشكال متعددة من التوتر على عينة مكونة من ٢٦ طالباً جامعياً من مدمني الكحول . وقد أمكن تسجيل سلوكيات الشرب ، القلق ، عدم السعادة ، والغضب لهذه العينة لفترة ثلاث شهور . وتم تطبيق الأدوات النفسية عليهم : مقياس ادمان الكحول Alcohol Use Inventory ومقياس قلق الامتحان الاجتماعي Social and Test Anxiety ومقياس القلق كحالة وسمة ، واختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلي - الخارجي . وقد انتهت النتائج إلى عدم وجود ارتباطات دالة بين ادمان الكحول والقلق والاكتئاب وخبرات الحياة المليئة بالتوتر وموضع الضبط الداخلي - الخارجي . وبذلك لم تؤيد الدراسة فرض تقليل التوتر المرتبط بأدمان الكحول .

واقترض سيوت (Spoth, 1983) أن موضوع الضبط لمجموعة من مدمني الكحول كما يقاس عن طريق مقياس ذلك عن طريق مقياس اشتق أساساً من مقياس روتر لموضع الضبط الداخلي - الخارجي سوف يؤدي إلى تقليل القلق العام وذلك عن طريق برنامج للتدريب على الاسترخاء Relaxation Training Program وقد تكونت العينة من ٥٥ مفحوصاً من مدمني الكحول ، حيث تراوحت أعمارهم من ٢٢ إلى ٦٢ سنة وقد أمكن تقسيم هذه المجموعة من افراد العينة بناءً على درجاتهم على مقياس موضع الضبط الداخلي - الخارجي إلى ثلاثة مجموعات تجريبية مرتفعي الضبط الداخلي - مرتفعي الضبط الخارجي - متوسطي الضبط الداخلي / الخارجي ، وثلاث مجموعات ضابطة (مرتفعي الضبط الداخلي - مرتفعي الضبط الخارجي - متوسطي الضبط الداخلي / الخارجي) . وتم تطبيق الادوات النفسية الاتية على المجموعات التجريبية والضابطة قبل برنامج التدريب على الاسترخاء : مقياس سمة القلق العام Inventory of General Trait Anxiousness ومقياس القلق كسمة الفرعي من مقياس القلق كحالة وسمة ، ومقياس آخر لقياس القلق . ثم اعيد تطبيق نفس الاختبارات النفسية على نفس المجموعات بعد برنامج تدريب على الاسترخاء للمجموعات التجريبية . وباستخدام تحليل التباين العاملي ، انتهت النتائج الفرض القائل بأنه توجد فروق بين المجموعات التجريبية والضابطة في موضع الضبط الداخلي - الخارجي في القلق لصالح المجموعات التجريبية ، ويعني هنا أن درجات القلق لافراد المجموعات التجريبية انخفضت بعد برنامج التدريب على الاسترخاء بينما لم تنخفض بالنسبة لافراد المجموعات الضابطة .

وقام ماكارتي ومير (McCarthy and Meier, 1983) بدراسة أثر المنصيرية race وبعض متغيرات الشخصية على كتابة طالبة الجامعة لبعض المقالات . ولتحقيق هذا تم اختيار عينة مكونة من

٢٧ طالباً من الطلبة السود ، و ٨٤ طالباً من الطلبة البيض الجدد . وقد طلب كتابة بعض المقالات Essays في أول وآخر أسبوع من خلال مقرر كتابة المقالات الذي استغرقت ٢٦ اسبوعاً . وتم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم في بداية ونهاية المقرر الدراسي : أداة لقياس التوقعات الكفائية Efficacy Expectations موضع الضبط باستخدام مقياس روتر لموضع الضبط الداخلي / الخارجي عمق الاجراء depth of processing من خلال مقياس عمليات التعلم inventory of Learning processes ، والقلق خاصة القلق كحالة من قياس القلق كحالة وسمة . وقد انتهت النتائج إلى أن التوقعات الكفائية المرتفعة ، والقلق المنخفض ، والاعتقاد في الضبط الداخلي ، وعمق الاجراء مرتبط بالكتابة الجيدة للمقالات . وقد وجد أيضاً أنه على الرغم من أن كتابة الطلبة السود للمقالات قد تحسن في نهاية المقرر الدراسي حتى وصل إلى مستوى كتابة الطلبة البيض إلا أن توقعاتهم الكفائية للكتابة ظلت أقل ، وهم أكثر اعتقاداً في الضبط الخارجي سواء في بداية المقرر الدراسي أو في نهايته بالمقارنة بالطلبة البيض . وقد انتهى البحث ببعض المقترحات خاصة بشأن الاهتمام ببعض المتغيرات النفسية المرتبطة بالكتابة .

وقام بيرسنيير ولاروكو (Biersner and Larocco, 1983) بدراسة بعض الخصائص الشخصية لدى عينة من الفواصين في البحرية Navy Divers وعينة أخرى من غير الفواصين . ولتحقيق هذا تم تطبيق اختبار البيانات الديموجرافية Demographic Questionnaire ، مقياس روتر لموضع الضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس التطبيع الاجتماعي Socialization Scale المشتق من مقياس كاليفورنيا الشخصي California Personality Inventory ومقياس الاثارة - البحث Sensation Seeking Scale والمقياس الفرعي لقياس القلق كحالة المشتق من مقياس القلق كحالة وسمة على عينة مكونة من ٣٠ غواصاً من الذكور ، حيث تراوحت أعمارهم بين ٢٠ و ٤٤ سنة ، وعينة أخرى من غير الفواصين مكونة من ٣٠ مفحوصاً . وانتهت النتائج إلى أن الفواصين قد حصلوا على درجات منخفضة في مقياس القلق كحالة بالمقارنة بالمجموعة الأخرى . وقد حصلت مجموعة الفواصين بالنسبة لمقياس الاثارة - البحث على درجات مرتفعة في المقاييس الفرعية الآتية : الاثارة Thrill والمغامرة adventure ، ودرجات منخفضة على المقاييس الفرعية الآتية : البحث عن الخبرات Experience seeking وانطفأ الكبت disinhibition وقد انتهت النتائج إلى أن هذه المقاييس ربما تكون مفيدة في عمليات المسح screening الشخصي للمهن المختلفة .

ويهدف البحث الذي قام به شالميرس (Chalmers, 1983) إلى دراسة القدرة على تحمل توتر أحداث الحياة وأيضاً المتغيرات الطبية والاجتماعية والنفسية للتنبؤ بصعوبات الحمل Complications

of pregnancy وتكونت عينة من البحث من ٨٧٢ مفحوصة ، حيث تراوحت أعمارهن من ١٥ إلى ٤١ سنة . وقد طبق عليهن بطارية اختبارات نفسية أحتوت على ما يلي : مقياس أحداث الحياة Life Events Scale ، أداة اتجاهات الأم نحو الحمل A Maternal Attitude Toward Pregnancy Instrument ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس القلق كحالة وسمة ، وقد انتهت النتائج إلى أن عمر الأم ميلاد الطفل الأول ، ومستوى التعليم ، وتاريخ بداية الحيض Menstrual history والاتجاهات نحو الحمل ، والعمر عند بداية الحيض Menstruation من أفضل المؤشرات التى تنهى بالصعوبات المرتبطة بالولادة obstetric وبالإضافة إلى ذلك ، حصلت الأمهات صغار السن على درجات مرتفعة فى مقياس الضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس القلق كحالة وسمة بالمقارنة بالنسبة للأمهات كبار السن .

وقام كارتر (Carter,1983) ، بدراسة موضع الضبط الداخلى - الخارجى فى علاقته بالاتجاهات نحو النشاط البدنى Physical Activity وقلق الموت Death Anxiety ولتحقيق هذا تم تطبيق مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس قلق الموت ، واستخبار الاتجاهات نحو اللياقة البدنية Physical Fitness على عينة مكونة من ٦٢ طالباً و ٧٤ طالبة بكلية التربية البدنية بولاية لوزيانا فى الولايات المتحدة الأمريكية . وقد بينت النتائج أن هناك ارتباطاً دالاً بين الاعتقاد فى الضبط الخارجى وقلق الموت بالنسبة لعينة الذكور . وإيضاً وجدت علاقة دالة وسالبة بين الاعتقاد فى الضبط الخارجى والاتجاهات نحو الصحة واللياقة البدنية وقد توصلت النتائج أيضاً أن الطلاب ذوى الاعتقاد فى الضبط الداخلى لديهم القدرة على تنمية الاتجاهات نحو الصحة والسلوك الموجب ، وإيضاً القدرة على ضبط الذات self-control .

قام بوكهوسين ، بونتكيو ، بلاس ، وفان Buikhuisen,et.al,1984 باختبار نظريات الحرمان الاجتماعى social deprivation theories وذلك على عينة مكونة من ٨٢ طالباً بالجامعة . وقد أمكن الكشف عن أسباب السلوك المنحرف deviant behavior لهؤلاء الطلاب أثناء مرحلة الطفولة وانهماهم فى النشاطات الإجرامية Criminal activities عن طريق تطبيق التمايز السياتيقى Semantic differential لقياس البيئة الوالدية Parental Home ، والصورة المختصرة لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس القلق كحالة وسمة ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس الشخصية ، ومقياس ضبط الذات ومتهم حلزونية Spiral Mzce لقياس الانتفاعية impulsivity وبالإضافة إلى ذلك ، أمكن تسجيل التوجات التلقائية spontaneous fluct الجلد

وذلك عن طريق استخدام جهاز بارسال للتوصيل الجلدى Basal skin Conductance ودقات القلب . وقد بينت النتائج أن أفراد العينة الأكثر استغراقاً في النشاطات الاجرامية والسلوك المنحرف يحصلون على درجات مرتفعة في القلق ، والاندفاعية ، والعنائية ، والاعتقاد في الضبط الخارجى ، كما أنهم ينتون إلى بيئة متدهورة .

وقام فارجو وبلاك (Vargo and Black, 1984) بالكشف عن العلاقة بين اعزاء الضبط attribution of control والخوف من الموت fear of death على عينة مكونة من ٥٠ طالباً وطالبة في الفرقة الأولى بكلية الطب في ولاية لوزيانا في الولايات المتحدة الأمريكية وكان متوسط أعمارهم ٢٤٫٧ سنة . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم : مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس قلق الموت . وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين : مجموعة الأكثر اعتقاداً في الضبط الداخلى ، ومجموعة أخرى الأكثر اعتقاداً في الضبط الخارجى بناء على درجاتهم في مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى . وقد بينت النتائج أن الأفراد الأكثر اعتقاداً في الضبط الداخلى حصلوا على درجات منخفضة في مقياس قلق الموت ، وبينت النتائج أيضاً عدم وجود فروق دالة في مقياس قلق الموت باختلاف العمر أو النوع .

وتهدف الدراسة التى قام بها ماكرو (McCraw, 1984) إلى معرفة بعض الخصائص الآتية على عينة مكونة من ١٤٦ من الإناث حديثات الزواج واللائى يحملن لأول مرة primipara ، اختبار بحث الحمل Apregnancy Research Questionnaire ، ومقياس كاليفورنيا النفسى ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس القلق كحالة وسمة . وبعد حوالى فترة زمنية إلى استبيان ما بعد الولادة Postnatal Questionnaire عن طريق البريد للملء البيانات المتضمنة به . وفقط ١١٠ من أفراد العينة الكلية قد ملئن الاستخبار ورجعنه مرة أخرى (متوسط أعمارهن = ٢٥٫٢ سنة) . أما بقية أفراد العينة المكونة من ٣٦ (متوسط أعمارهن = ٢٠٫٤ سنة) لم يرجعن الاستخبار . وقد تبين من تحليل النتائج أن الإناث اللائى أرجعن الاستخبار أكثر تعلماً ، وأقل اعتماداً ، وأكثر اعتقاداً في الضبط الداخلى ، وأقل قلقاً .

وقام يوم وبوكلى (Baum and Boxley, 1984) بدراسة مستويات إنكار العمر Age denial إنكار قلق الموت death denial على مجموعة من ٢٠١ مفحوصاً من كبار السن حيث تراوحت متوسط أعمارهم ٧٥٫٥ سنة ، وقد تم تقسيم أفراد العينة إلى ثلاث مجموعات :

• المجموعة الأولى : مكونة من الأفراد الذين يمارسون أنشطة اجتماعية وينتون إلى بعض النوادى

لممارسة هذه الأنشطة .

* المجموعة الثانية : مكونة من الأفراد الذين لا يمارسون أى أنشطة اجتماعية ولا ينتنون إلى أى من النوادي الاجتماعية .

* المجموعة الثالثة : مكونة من الأفراد الذين يوجدون في درا الاستشفاء لرعايتهم .

وقد أمكن إجراء مقابلة لأفراد المجموعات الثلاث . وطبق عليهم الأدوات النفسية الآتية : مقياس قلق الموت ، مقياس كورنل الطبي ، مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، مقياس الغرض من الحياة purpose in life test . وبينت النتائج أنه لا توجد علاقة بين إنكار العمر وإنكار قلق الموت ، كما تبين أن الأفراد المجموعة الثانية أكثر معاناة من حيث الصحة الانفعالية ، وأكثر اعتقاداً في الضبط الخارجي من المجموعتين الأولى والثانية وأكثر قلقاً من الموت ، بينما المجموعتان الأخريتان أكثر في الضبط الداخلي وأقل خشية من قلق الموت .

وفي بلجيكا قام ديبريو (Depreux, 1984) بالقاء الضوء على البروفيل النفسى للطلاب الذى يمانى من القلق . ولتحقيق هذا قام بالمقارنة بين مجموعتين من طلاب الجامعة : أحدهما المجموعة التجريبية والى اخضعت لبرنامج تدريب قلق الامتحان ، وتكونت من 17 طالباً . أما المجموعة الضابطة ، فتكونت من 12 طالباً على درجات مقياس القلق كعالة وسمة ، اختبار الدافع للانجاز ، مقياس تايلور للقلق الظاهر ، وقائمة الخوف Fear Survey Schedule ، واختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس تسهيل القلق Facilitating Anxiety Scale (FAS) وقد بينت النتائج أن طلاب المجموعة التجريبية أكثر قلقاً ، غير مستقرة ، سريعة التأثير بالنقد vulnerable ، وقد حصلوا على درجات مرتفعة في جميع مقياس القلق ماعدا مقياس تسهيل القلق حيث كانت الدرجات على هذا المقياس منخفضة بالمقارنة مع درجات طلاب المجموعة الضابطة وأيضاً انتهت النتائج إلى أن طلاب المجموعة التجريبية أكثر انطوائية ، وقد حصلوا على درجات مرتفعة على معظم المقاييس الاكلينيكية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه . وتبين أيضاً أن معظم أفراد المجموعة التجريبية مكتئبين . ويعانون من مشكلات عصائية مركبة complex neurotic problems ، ويشعرون أيضاً بالتوتر الظاهر ، والتردد وتقص الثقة بالذات ، وأيضاً الاعتقاد في الضبط الخارجى .

وقام روس وفيجا (Rose and veiga, 1984) بدراسة تهدف إلى معرفة ما إذا كان موضع الضبط ومستوى القلق سواء كان حالة أو سمة يمكن تعديلهما من خلال برنامج تنظيم الجهد stress

management ، والكشف عما إذا كان خصائص سلوك غط أ ، وسلوك غط ب (الميل للإصابة بالتاج الشرياني coronary prone تكون استجابة بسيطة للعلاج non coronary prone ولتحقيق هدف هذه الدراسة قام الباحثان بتطبيق بطارية من الاختبارات النفسية المكونة من : مقياس روتر لموضع الضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس القلق كحالة وسمة ، وقائمة جيكينز للنشاطية Jenkins Activity Survey لمقياس سلوك غط أ وسلوك غط ب ، على عينة مكونة من ٤٨ طالباً بكلية التجارة . وبناء على درجات أفراد العينة على قائمة جيكينز لمقياس سلوك غط أ وغط ب أمكن تقسيمهم إلى مجموعتين : مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة . وقد أمكن تطبيق الأدوات النفسية قبل وبعد برنامج تنظيم الجهد ، وقد انتهت النتائج إلى أن أفراد المجموعة التجريبية قد حصلوا على درجات منخفضة في القلق والاعتقاد في الضبط الخارجي بعد البرنامج .

وقام أرشر وكاشي (Archer and Cash, 1985) بدراسة العلاقة بين الجاذبية الجسمية physical attractiveness وسوء التوافق maladjustment لدى مجموعة مكونة من ٢٤ ذكراً و ٤٢ أنثى من المرضى النفسيين المقيمين بالمستشفى psychiatric inpatients وتتراوح أعمارهم ما بين ١٧ إلى ٤٩ سنة . وقد استخدمت في هذه الدراسة مجموعة من المقاييس الشخصية التي أمكن الاستعانة بها هي : اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس القلق كحالة وسمة . وعند تثبيت السن والمستوى الاقتصادي - الاجتماعي ، تبين أن المستويات المنخفضة للجاذبية الجسمية مرتبطة بتشخيص الفصام وبمستوى أقل للقلق . وقد بينت النتائج أن الأفراد الذين قدروا أنفسهم أقل جاذبية جسمية يحصلون على درجات مرتفعة في القلق والمقاييس الفرعية الآتية من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه : الاكتئاب السيكاثينا ، الانحراف السيكوباتي ، وأكثر اعتقاداً في الضبط الخارجي .

وقام كل من جراس ، جاكوبسون ، وفولاجير (Grace; Jacobson and Fullager, 1985) بدراسة مقارنة بين مجموعة من الأفراد الذين يعانون من الشره الغذائية المرضية Bulimia وأيضاً يعانون في نفس الوقت من تسهيل البطن purging بمجموعة أخرى من الأفراد الذين يعانون من الشره الغذائية المرضية ولا يعانون من تسهيل البطن ، بأخرى ضابطة من الأفراد الذين لا يعانون من أى مشاكل مرتبطة بالغذاء ببعض متغيرات الشخصية . وقد تكونت العينة الأولى من ٢٦ من الإناث اللاتي يعانون من الشره الغذائية المصاحبة بتسهيل البطن ومن الإناث اللاتي

يمانون من الشره الغذائية بدون مصاحبة بتسهيل في البطن ، وتكونت المجموعة الثانية الضابطة من ٢٤ من الاناث . وقد تم تطبيق الاختبارات النفسية الآتية عليهم : مقياس تقدير الذات ، مقياس القلق ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلى - الخارجى . وانتهت النتائج إلى أن المجموعة التى تعانى من الشره الغذائية سواء المصاحبة بتسهيل البطن أو بدونه يحصلان على درجات منخفضة في تقدير الذات ، ودرجات مرتفعة في القلق ، والاعتقاد في الضبط الخارجى عن المجموعة الضابطة . وبالمقارنة بين أفراد المجموعة التى تعانى من الشره الغذائية المصاحبة بتسهيل البطن بالأخرى غير المصاحبة بتسهيل البطن ، انتهت إلى عدم وجود فروق في متغيرات الشخصية السابق ذكرها . وأخيراً ، بينت النتائج إلى أن التخمّة أو النهم *gorging* من أهم الأعراض المميزة في الشره الغذائية المرضية .

وتهدف الدراسة التى قام بها سامون وريزنيكوف جيسينجير (Sammon; Reznikoff and Geisner, 1985) إلى الكشف عن العلاقة بين هوية الذات *ego identity* ومدى الجهد المرتبط بتغيرات الحياة الراهنة لعينة مكونة من الرهبان الكاثوليك . وتم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم : مقياس القلق كحالة وسمة ، مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، مقياس مارلوا - كراون للاستحسان الاجتماعى . وقد صمّم الباحثون قائمة الخبرات المرتبطة بالحياة الدينية لقياس مدى الاجتهاد لتغير الحياة ، وكما هو متوقع ، فإن الأفراد الذين حصلوا على درجات مرتفعة في هوية الذات وصفوا بتغيرات الحياة الراهنة لا تؤثر عليهم بالمرّة ، بينما الأفراد الذين حصلوا على درجات منخفضة في هوية الذات وصفوها بأنها أكثر مضرة بالصحة والأخلاق *noxious* . وتبين أيضاً أن الأفراد الذين حصلوا على درجات مرتفعة في هوية الذات أكثر اعتقاداً في الضبط الداخلى والقلق المنخفض ، بينما الأفراد الذين حصلوا على درجات منخفضة في هوية الذات أكثر اعتقاداً في الضبط الخارجى والقلق المرتفع .

وقام بورجيات ، وهاد ، ولاوش ، وجوزير (Porgeat; Hade Larouche and Gauthier, 1985) بالكشف عن مدى تأثير علاقة الممارس النفسى بالمرضى . وتكونت عينة البحث من الممارس النفسى ومجموعة من التوتر المزمن *Chronic tension* والصداع المزمن *chronic headache* وقد كان الممارس النفسى أما أن يكون موجوداً مع كل مفحوص أثناء فترة التغذية الرجعية *bio-feedback* أو أن يكون غائباً . وقد تم قياس رسم للخ (Electro-Encephalography (EEG) ، وقياس رسم كهربائى للعضله (Electromyogram (EMG) . وعند بداية العلاج ، طبق على أفراد العينة مقياس

القلق ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلي - الخارجي . وقد أمكن معرفة مقدار العقاقير التي يأخذها كل مفحوص وشدة الصداغ الذي يعانى منه عن طريق الرسومات البيانية السابق ذكرها . وقد بينت النتائج بالنسبة لافراد المجموعة الأولى (الاتصال المباشر بين المعالج والمريض) يحصلون على درجات منخفضة في الاعتقاد الخارجي والقلق ، بينما بالنسبة لأفراد المجموعة الثانية (الاتصال غير المباشر بين المعالج والمريض) يحصلون على درجات مرتفعة في الاعتقاد في الضبط الخارجي والقلق .

وقام بياجيو « Baggio, 1985 » بإجراء دراستين لاختبار صحة الفرض التالي : توجد علاقة موجبة بين الاعتقاد في الضبط الخارجي والقلق . وفي الدراسة والأولى : تكونت العينة من ١٨٦ من الإناث بالجامعة في البرازيل ، وتم تطبيق مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس القلق كحالة وسمة عليهن . وفي الدراسة الثانية : تكونت العينة من ٢١٦ تلميذاً في الصف الرابع الدراسى ، ٢٤ تلميذاً في الصف الخامس الدراسى ، ١٦ تلميذاً في الصف السادس الدراسى ، وقد تم تطبيق مقياس الضبط الداخلي - الخارجي للأطفال من اعداد نويكى وسترايكلاند ، ومقياس القلق للأطفال . ولقد انتهت النتائج إلى ما يلى : بالنسبة للدراسة الأولى : حققت النتائج صحة الفرض وجد أن الأفراد ذوى الاعتقاد في الضبط الخارجي أكثر قلقاً من الافراد ذوى الاعتقاد في الضبط الداخلي ، كما أن العلاقة بين الاعتقاد في الضبط الخارجي والقلق دالة وموجبة أما بالنسبة للدراسة الثانية : تبين أن الأفراد ذوى الاعتقاد في الضبط الداخلي أكثر قلقاً ، كما كانت العلاقة بين الاعتقاد في الضبط الخارجي والقلق دالة وسالبة (- ٠.٨٦) .

وقام دى مان وسبوسون (Do-Man and Simpson, 1985) بدراسة العلاقة بين القلق وموضع الضبط الداخلي - الخارجي على مجموعة من الإناث (ن = ٢٨) وأخرى من الذكور (ن = ٢٤) ، حيث تراوحت أعمارهم ما بين ١٧ إلى ٧٠ سنة المقيمين في منطقة مهددة دائماً بالفيضانات في ولاية لوزيانا بالولايات المتحدة الأمريكية ولتحقيق هذا تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية : مقياس القلق كحالة وسمة ، ومقياس روتر للضبط وقد بينت النتائج وجود علاقة دالة موجبة بين القلق والاعتقاد في الضبط الخارجي لمجموعة الإناث ، بينما لا توجد مثل هذه العلاقة لعينة الذكور . وأوضحت النتائج أيضاً أن الإناث أكثر قلقاً واعتقاداً في الضبط الخارجي من الذكور .

وقام ماكان (McCanne, 1985) باختبار علاقة القلق ، والتوكيدية ، وموضع الضبط لشراهة الطعام المرضية bulimia وذلك عن طريق تطبيق مقياس القلق ، ومقياس التوكيدية ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى على مجموعة مكونة من ٢٢ طالباً بالكلية فى مجموعة العلاج الجمعى لشراهة الطعام المرضية ، و١٥ طالباً فى مجموعة العلاج الجسمى الذين يعانون من مجموعة من المشكلات غير المرتبطة باضطرابات الأكل ، ومجموعة أخرى ضابطة مكونة من ١٨ طالباً قسم علم النفس . وبينت النتائج أن الأفراد المجموعة فى العلاج الجمعى من شراهة الطعام المرضية يحصلون على درجات منخفضة فى التوكيدية عن المجموعتين الأخيريتين . وأوضحت النتائج أيضاً أن أفراد العينة فى مجموعتين العلاج الجمعى يحصلون على درجات مرتفعة فى القلق والاعتقاد فى الضبط الخارجى عن أفراد المجموعة الضابطة .

وقام هوين مسليود (Hoehn and Meleod, 1985) بدراسة موضع الضبط وعلاقته باضطرابات القلق المزمن . ولدراسة هذه أمكن فحص العلاقة بين بعض الأمراض النفسية وموضع الضبط وذلك على عينة مكونة من ١١٦ من المرضى الكبار حيث تراوحت متوسط أعمارهم ٢٢ سنة ، حيث تشخيصهم على أساس أن لديهم اضطراب القلق المزمن . وقد تم تطبيق بطارية الاختبارات النفسية الآتية عليهم : مقياس القلق كحالة وحدة ، مقياس ايزنك للشخصية ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس اضطرابات السلوك المرتبطة لمرحلة الطفولة وقد بينت النتائج أن الأفراد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى أكثر اكتئاباً . ويحصلون على درجات مرتفعة فى مستويات القلق ، وأكثر تردداً Indecisiveness وأكثر شعوراً بالتمب ورهاب الخلاء Agoraphobia من الأفراد ذوى الاعتقاد فى الضبط الداخلى . وأيضاً قد تم مقارنة الأفراد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى يحصلون على درجات مرتفعة فى العصاية والقلق ، ويحصلون على درجات منخفضة فى التوافق الاجتماعى بالمقارنة إلى مجموعة المقاييس المرتبطة بالبدن Somatic scales بأنهم أكثر شعوراً بالأعراض المرضية عن الأفراد ذوى الاعتقاد فى الضبط الداخلى . وقد انتهى البحث باقتراح أن متغير موضع الضبط الداخلى - الخارجى ربما يكون من الأهمية بكان فى تشخيص وعلاج اضطرابات القلق .

وفى الهند ، قام كومار ، بارزاك ، وتاكور (Kumar, Pathok and thakur, 1985) بدراسة قلق الموت وموضع الضبط الداخلى - الخارجى على ثلاث مجموعات من الرياضيين الذكور وقد تكونت عينة الدراسة من ٥٠ مفحوصاً من الذين يمارسون الألعاب الفرية . و٥٠ مفحوصاً من

الذين يمارسون الألعاب الجماعية ، و٥٠ مفعولاً من الذين يمارسون أى لعبة رياضية ، وكل المفحوصين من طلاب الجامعة المذكور . وقد أمكن تثبيت العوامل الآتية بين المجموعات الثلاث : السن والمستوى الاقتصادي - الاجتماعي ، وأيضاً كلهم يتمتعون بصحة جسدية طيبة ، ثم أمكن تطبيق مقياس قلق الموت ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي بعد ترجمته إلى اللغة الهندية . وعن طريق استخدام أسلوب تحليل التباين تمكن الباحثون من الوصول إلى النتائج الآتية : أن مجموعة المفحوصين الذين لا يمارسون أى لعبة رياضية حصلوا على درجات مرتفعة في قلق الموت والاعتقاد في الضبط الخارجي عن الأفراد الذين يمارسون ألعاباً رياضية فردية أو جماعية . بينما لم توجد فروق جوهرية بين الأفراد الذين يمارسون الألعاب الرياضية الفردية والجماعية في كل من قلق الموت وموضع الضبط الداخلي - الخارجي . وتدعم هذه النتائج مع ما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة من أن الأفراد الذين يمارسون الألعاب الرياضية الجماعية أكثر اعتقاداً في الضبط الداخلي وأقل قلقاً من الأفراد الذين لا يمارسون أى لعبة من الألعاب الرياضية ، والأفراد الذين يمارسون الألعاب الرياضية الفردية .

(٢) دراسات تناولت موضع الضبط الداخلي - الخارجي وعلاقته بالاكتئاب :

قام أيكين (Aiken, 1982) بدراستين هدفها توضيح العلاقة بين موضع الضبط الداخلي - الخارجي والاكتئاب . وقد تكونت العينة في الدراسة الأولى من ١٥٧ من طلاب الجامعة ، وفي الدراسة الثانية من ١٠٨ من طلاب الجامعة ، وتم تطبيق مقياس روتر لموضع الضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس بيك للاكتئاب Beck Depression Inventory . وقد انتهت النتائج كما هو متوقع عن وجود ارتباط موجب دال بين الاكتئاب والاعتقاد في الضبط الخارجي .

وقام وولف وكروزر (Wolf and Crowther, 1983) بدراسة عنوانها « دراسة لبعض المتغيرات الشخصية المرتبطة بعادات الأكل كونه شرات لشدة الإفراط في الطعام binge eating والوزن . ولتحقيق هذا تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس تركيز الطاقة الجسمية Body Cathexis Scale على عينة مكونة من ٢٢٠ من الطالبات الجامعية عاديات ومفرطات الوزن . وقد بينت النتائج للطالبات المفرطات الوزن أن اتجاهاتهن نحو فقدان الشهية Anorexiclike إلى الطعام ، وعدم الرضا عن تصور الجسم ، وتقدير الذات المنخفض ، والدرجات المرتفعة على مقياس الاكتئاب والاعتقاد في الضبط الخارجي مؤشرات دالة على شدة الاسراف في الأكل .

وقام روبنس وهوشى (Robbins and Horshi, 1983) بدراسة عنوانها « بعض الملاحظات عن الأحلام المتكررة بصفة دورية » recurrent dreams ، وذلك من خلال دراسة الأحلام المتكررة لعينة مكونة من ٩٧ مفحوصاً بالجامعة وقد قام ٧٣ ٪ من مجموعة الإناث ، ٤٧ ٪ من مجموعة الذكور بتسجيل أحلامهم المتكررة دائماً وعند تحليل محتوى تلك الأحلام تبين أن الحلم المرتبط بالقلق أكثر شيوعاً لدى أفراد العينة وخاصة عندما يشعرون بالتهديد . وقد لوحظ أن ٢٤ ٪ من أفراد العينة الكلية أن بداية تكرار الحلم قد بدأ خلال مرحلة الطفولة . وقد تبين أيضاً أن الأفراد الذين يحملون أحلاماً متكررة يعانون كثيراً من المشكلات الشخصية والأعراض الجسمية عن الأفراد الذين لا يحملون أحلاماً متكررة . وأيضاً تبين أن الأفراد الذين يحملون أحلاماً متكررة يحصلون على درجات مرتفعة إلى حد ما على مقياس بيك للاكتئاب بالمقارنة بالمجموعة الذين لا يحملون أحلاماً متكررة ولا يوجد فرق بين المجموعتين في درجاتهم على مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى . وقد ايدت النتائج الفرض القائل أن الأحلام المتكررة ربما تكون مؤشرات لعدم الراحة النفسية بصورة عامة .

وقام جونز ، هوكهوس ، درو ، وزينير (Jones; Hochhaus; Dru and Zriner, 1983) بدراسة عنوانها « العوامل النفسية المرتبطة بادمان الكحول السائد في الأسرة لدى مجموعة من الهنود الأمريكين والقوقازيين » . وقد تم تطبيق مقياس التوافق النفسى وسلوك الشرب Drinking Behavior . على عينة مكونة من ٦٠ أمريكى الأصل الذين ينتون أو لا ينتون إلى أسر يسود فيها الادمان الكحولى ، وعلى عينة أخرى مكونة من ٢١ أمريكى الأصل ، ٢٩ من القوقازيين الذين ينتون إلى أسر يسود الادمان الكحولى وجميع أفراد العينة من طلبة الجامعة . وتم تطبيق الأدوات النفسية الآتية أيضاً عليهم : مقياس بيك للاكتئاب ، مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، مقياس ادمان الكحول Alcohol Use Inventory وقد انتهت النتائج إلى أنه لا توجد فروق نفسية بين الهنود الأمريكين الذين ينتون إلى أسر ذات تاريخ مرتبط بالادمان الكحولى وأسرات تاريخ غير مرتبط بالادمان الكحولى . وبينت النتائج أيضاً أن الهنود الأمريكين الذين ينتون إلى أسر ذات تاريخ مرتبط بالادمان الكحولى يعانون من أعراض اكتئابية كثيرة من القوقازيين ، وكل من المجموعتين أكثر اعتقاداً في الضبط الداخلى من الضبط الخارجى . وأوضحت النتائج أيضاً أن الهنود الأمريلامريكين المنتسبون إلى أسر ذات تاريخ ادمان الكحول يحصلون على درجات مرتفعة في المتغيرات الآتية عن مجموعة القوقازيين : الشرب للراحة العقلية mental benefit الشرب القهرى - الوسواسى obsessive compulsive drinking الشعور

بالذنب بعد شرب الكحول post drinking guilt الشرب من أجل تغيير الحالة النفسية ، فقدان التحكم والضبط ، الانسحاب ، استخدام عقاقير أخرى غير الكحولية .

وقام يوم وبكسلي (Baum and Boxley, 1983) باختبار العلاقة بين الاكتئاب النفسي والاحساس بكبر السن Old age ولتحقيق هذا تكونت عينة الدراسات من ٣٠٨ مفحوصاً ، بلغ متوسط أعمارهم ٧٥ سنة . وتم تطبيق الأدوات الآتية عليهم : قائمة الاعراض symptom checklist ، مقياس لقياس التوحد مع كبر السن old age identification ، ومقاييس نفسية أخرى مثل : قائمة كورنل الطبية ، اختبار الغرض من الحياة ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلي - الخارجي . وقد انتهت النتائج بأن الافراد الذين يشعرون بأنهم أكبر في العمر يكونون أكثر اكتئاباً واعتقاداً في الضبط الخارجي وأقل صحة من قرنائهم الذين يشعرون بأنهم أصغر في السن .

وفي دراسة لاب (Lapp, 1984) تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي على عينة مكونة من ١٢٢ طالبة و ٨٤ طالباً بالجامعة من مدينة مونتريال بكندا ، بالإضافة إلى تطبيق مقياس الاستعداد للعلاقة بين الأفراد ، ومقياس ادمان بعض العقاقير والكحول . وقد بينت النتائج أن الاناث تستخدم العقاقير المؤثرة عقلياً psychotropic بنسبة كبيرة بالمقارنة بالذكور . وتبين أيضاً أن الذكور يتعاطون الدخان بكثرة وهذا مرتبط بالأدوار الجنسية الذكورية . وتقديرات الذات المرتفع ، والاعتقاد في الضبط الخارجي ، والأعراض الاكتئابية المرتفعة . وأوضحت النتائج أن الذكور يستخدمون بكثرة العقاقير غير الطبية مثل الماراجونا والحشيش وهي مرتبطة بالاعتقاد في الضبط الداخلي والأعراض الاكتئابية المنخفضة ، كما تبين أن ادمان الكحول يكون أكثر شيوعاً بين الذكور عن الاناث ويكون أيضاً مرتبطاً بالأدوار الجنسية الذكورية وتقدير الذات المرتفع .

وقام ستون ، بلوم ، ووايت (Stone, Bluhm and White,) بدراسة الخصائص الديموجرافية ، والعلاقات الأسرية والزوجية ، ومعرفة كيفية التعامل مع المرضى ، وعدد وشدة المضاعفات ، وتقديرات الذات ، وموضع الضبط الداخلي - الخارجي ، والرضا عن الحياة وارتباط هذه المتغيرات مع الاكتئاب على عينة مكونة من ٥٧ مريضاً بالبول السكري Diabetics ومعتدين لفترة طويلة المدى على تناول الانسولين insulin ، حيث تراوح متوسط أعمارهم ٤٣ سنة . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم : مقياس بيك للاكتئاب ، اختبار الجمع

البيانات ، وقائمة المضاعفات الناشئة عن المرض ، ومقياس كوبر سميث لتقدير الذات ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، وقائمة الرضا عن الحياة . وقد انتهت النتائج إلى وجود ارتباط بين الاكتئاب والاعتقاد في الضبط الخارجي ، والعلاقات الزوجية السالبة ، والمضاعفات الناشئة من المرض وتقدير الذات المنخفض .

وقام مور وباوليلو (Moor and Paofillo, 1984) بإيجاد العلاقة بين الاكتئاب والمتغيرات الآتية : اليأس Hopelessness الاعتقاد في الضبط الخارجي ، المسؤولية الشخصية للاعتقاد في الضبط الخارجي Responsibility of external locus of control العدائية العامة General Hostility العدائية الصريحة Overt Hostility العدائية الكامنة Covert Hostility وطول فترة العلاج Length of Treatment وقد تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس اليأس ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس بوس - دوركي لقياس مشاعر الذنب والعدائية Hostility-Guilt Inventory . على عينة مكونة من ٢١٧ من المرضى النفسيين حيث تتراوح متوسط أعمارهم ١٩ سنة . وقد بينت النتائج أن أهم التغيرات المرتبطة بالاكتئاب : اليأس والعدائية الكامنة . كما بينت النتائج أنه لا توجد علاقة بين الاكتئاب والعدائية الصريحة ، أي أن التعبير الواضح عن العدائية لا تقلل من حدة الاكتئاب . كما انتهت النتائج إلى وجود علاقة موجبة بين الاكتئاب والاعتقاد في الضبط الخارجي .

وقام فالين وفيليس (Valine and Phillips, 1984) بدراسة أدراك العجز perceived helplessness على عينة مكونة من ٥٣ من الذكور المرضى النفسيين ، وذلك عن طريق تحديد العلاقة بين موضع الضبط والاكتئاب ، ولتحقيق هذا تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية : قائمة موني للمشكلات ، قائمة ادراك الضبط Percieved control Index ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس بيك للاكتئاب . وقد انتهت النتائج أنه كلما زاد ادراك المريض بالعجز وعدم الأمل في الشفاء زاد اعتقاده في الضبط الخارجي والاكتئاب .

وقام فيشر وولسن (Fisher and Wilson, 1985) بدراسة الخصائص الشخصية ومستوى الاثارة الذاتية autonomic arousal والعمليات الاعزائية attributional precesses والرضا الزوجي ، والاستجابات للمصراعات الزوجية على عينة مكونة من ١٧ من الأفراد الذين يعانون من رهاب الحلاء Agoraphobia ، حيث تراوحت أعمارهم من ١٧ إلى ٦١ سنة بالمقارنة على عينة أخرى لا تعاني من رهاب الحلاء مكونة من ١١ فرداً تراوحت أعمارهم من ٢١ إلى ٥٤ سنة . وقد تم

تطبيق الأدوات النفسية الآتية على المجموعتين : مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس التوكيدية . وقد بينت النتائج أن المجموعة الأولى أكثر قلقاً واكتئاباً ، وأقل توكيدية ، وأكثر شعوراً بالعجز powerless ، وعدم الحيلة helplessness واعتقاداً في الضبط الخارجي من أفراد المجموعة الثانية . كما دلت النتائج على وجود فروق بين المجموعتين في الاعزائم والصراعات الزوجية لصالح المجموعة الأولى ، كما لا توجد فروق بينهم في الرضا الزوجي . وبالإضافة إلى ذلك ، بينت النتائج أن الأفراد الذين لا يعانون من رهاب الخلاء يخافون من احساس التثير arousal sensation ، وربما يؤثر هذا على مستوهم المعرفي .

وقام سكونفيلد ، جارسيا ، ستروبير (schonfeld; Garcia and streuber, 1985) في معهد الصحة النفسية في شمال ولاية فلوريدا بأمريكا بدراسة بعض العوامل النفسية التي تسهم في تحسين الصحة النفسية لكبار السن . وقد أجريت هذه الدراسة على مجموعتين من كبار السن ، حيث تراوحت أعمارهم ما بين ٥٥ إلى ٩١ سنة . وتكونت المجموعة الأولى من ٤٢ مفحوصاً من كبار السن غير المقيمين بالصحة بصفة دائمة ومحضرون برنامج الصحة النفسية ، بينما تكونت المجموعة الثانية من ٤٧ مفحوصاً من كبار السن المقيمين بصفة دائمة بالصحة وأيضاً الذين يحضرون برنامج الصحة النفسية . وقد طبق على المجموعتين : مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي . وعند مقارنة أفراد المجموعة الأولى الذين أكملوا برنامج العلاج النفسي ، فوجد أنهم يشابهون نظرائهم من المجموعة الثانية من حيث انخفاض درجاتهم على مقياس الاكتئاب ، والاعتقاد في الضبط الخارجي ، وزيادة الرضا عن الحياة ، وزيادة الاتصالات الاجتماعية .

ولتحديد المؤشرات الشخصية للتوافق النفسي في مهنة الطب ، قام زيلدو ، كلارك ، دوجيرتي (Zeldow, Clark and Daugherty, 1985) بتطبيق مقياس الاعزائم الشخصية Personal Attributes Scale على ٧٢ ذكراً ، و ٤٢ أنثى في الفرقة الأولى في كلية الطب . وبعد مرور ثمانى شهور على هذا التطبيق ، تم تطبيق المقاييس النفسية ، مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، مقاييس العصاوية والانبساطية لايزنك ، ومقاييس عدم الرضا بين الأفراد والسرور والثقة . وقد بينت النتائج إلى وجود علاقة بين الذكور والمتغيرات النفسية الآتية : الاكتئاب المنخفض ، الثقة ، السرور ، الانبساط ، الاعتقاد في الضبط الداخلي ، والرضا بين الأفراد . بينما تبين أن الأنوثة مرتبطة بالمتغيرات النفسية الآتية : الاكتئاب ،

السرور ، الانبساط ، العصاية الرضا بين الأفراد ، الاهتمام برأى الآخرين ، والاتجاهات الانسانية نحو رعاية المريض . وانتهت النتائج أيضاً إلى أن معرفة الطلاب من حيث درجة الذكوره أو الأنوثة ربما يساعدنا على مساعدة الأفراد الخنثويين androgynous حتى يكونوا أكثر توافقاً لمطالب الأدوار المتنوعة المرتبطة بمهنة الطب .

وقام ماي وريفكي (May and Revicki, 1985) بالكشف عن وجود عرض الاجهاد المهني professional stress syndrome على عينة مكونة من ٢٩٤ من طلاب الطب ، والاطباء المقيمين ، والممارسين . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم : مقياس الاجهاد الطبي physician stress Inventory ، ومقياس الاكتئاب لبيك ، والصورة المختصرة من مقياس مارلوا - كراون للاستحسان الاجتماعي ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي وقد انتهت النتائج إلى وجود علاقة موجبة دالة بين ادراك الاجهاد في التدريب الطبي والاكتئاب والاعتقاد في الضبط الخارجي . وقد وجد أيضاً أن الأطباء المقيمين يشعرون بالواجبات المهنية عن الطلاب والممارس العام .

وللكشف عن الفروق بين الذكور والاناث في رهاب الخلاء Agoraphobia قام مافيساكالان (Mavissakalian, 1985) بدراسة مقارنة بين ١٠ ذكور متوسط أعمارهم ٢٨ سنة ، و ٥٢ أنثى متوسط أعمارهن ٣٦ سنة ويعانون من رهاب الخلاء . وقام الباحث باستخدام بعض المقاييس الشخصية والاكلينيكية لدراسة انماطهم المختلفة بعد الاستجابة لبرنامج من العلاج السلوكي . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية عليهم قبل وبعد برنامج من العلاج السلوكي : مقياس الاكتئاب ، مقياس ايزنك للشخصية ، مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس التوكيدية . وقد استغرق برنامج العلاج لمدة شهر واحد . وانتهت النتائج بأنه لا توجد فروق بين الذكور والاناث في العصاية والانبساطية ، والتوكيدية ، والاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، والأعراض الاكتئابية .

وقام هاليجان وريزنيكوف (Halligan and Reznikoff, 1985) بقياس متغيرات تصور الجسم body image والاكتئاب ، وموضع الضبط الداخلي في ضوء متغيرات العمر ، ومدة المرض ، ودرجة العجز على عينة مكونة من ٦٠ مريضاً بتصلب الأنسجة sclerosis حيث تراوحت أعمارهم من ٢٢ إلى ٧٢ سنة . وقد بينت النتائج أن الاعتقاد في الضبط الداخلي يرتبط ارتباطاً سالباً بالاكتئاب ، وغير مرتبط بمدة المرض ودرجة العجز ، وقد تبين أيضاً أن القلق المرتبط بتصور

الجسم يكون مرتفعاً في المراحل الأولى من المرض ، وأيضاً غير مرتبط بالاكثاب .

وقام نيزو (Nezu, 1986) بدراسة ٢٦ مفحوصاً مكتئباً ، حيث تم توزيعهم على ثلاث أنواع من البرامج للعلاج . وهذه البرامج هي : علاج حل المشكلة Problem-solving therapy والعلاج المركز على المشكلة problem-focus therapy وتحكم قائمة الانتظار waiting list control وقد استمر العلاج لمدة ٨ جلسات أسبوعياً ، وقد استغرقت كل جلسة لفترة زمنية تراوحت من ساعة ونصف إلى ساعتين . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية على أفراد العينة قبل وبعد العلاج : مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس بيك للاكثاب . وقد بينت النتائج أن أفراد المجموعة الأولى قد أظهرت تناقصاً دالاً في الاكثاب وارتفاعاً في الاعتقاد في الضبط الداخلي بالمقارنة بالمجموعتين الأخيريتين .

وقام جولد (Gold, 1986) بدراسة التأثيرات طويلة المدى للاعتداءات الجنسية sexual victimization في مرحلة الطفولة . ولأختيار هنا تكونت عينة الدراسة من مجموعتين أحدهما تجريبية وهي مكونة من ١٠٢ امرأة تراوحت أعمارهن من ١٨ إلى ٥٦ سنة اللائي اعتدى عليهن جنسياً وهن أطفالاً أو مرافقات وثانيها ، ضابطة وهي مكونة من ٨٨ امرأة تراوحت أعمارهن من ١٨ إلى ٥٧ سنة اللائي لم يتعرضن لأي اعتداء جنسي في مرحلة الطفولة أو المراهقة . وقد طبق على أفراد المجموعتين اختباراً لقياس الحالة الجنسية والنفسية والاجتماعية الراهنة ، ومقياس بيك للاكثاب ، ومقياس تكساس للسلوك الاجتماعي ، واستخبار الطراز الاعزائي Attributional Style ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس مارلو - كراون للاستحسان الاجتماعي . وقد بينت النتائج أن أفراد المجموعة التجريبية يختلفون عن أفراد المجموعة الضابطة بطريقة دالة على المتغيرات النفسية الآتية : الحيزات الاجتماعية ، والطراز الاعزائي ، ومستويات الاكثاب المرتفعة ، والاجهاد النفسي ، وتقدير الذات المنخفض ، والمشكلات الجنسية المرتفعة والاعتقاد في الضبط الخارجي .

وقام بيروت (Pirat, 1986) بدراسة الفكر المرضي pathological thought وديناميات الفرد الذي يعتقد أن الارتفاع بالخلق إلى مرتبة الكمال هي أسنى الغايات الأخلاقية Perfectionist . ولتحقيق هذا تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية على عينة مكونة من ٧٣ من طلاب الجامعة : مقياس الاكثاب ، مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، مقياس الكمال Perfectionism ، واستخبار لقياس تقبل الذات والآخرين . وقد بينت النتائج أن تقبل الذات مرتبط إيجابياً

بتقبل الآخرين وسلبا بالكمال والاكتئاب ، والاعتقاد في الضبط الخارجى . وقد أمكن تفسير هذه النتائج في ضوء التدهور المعرفى cognitive distortion المرتبط بالكالية يؤدي إلى خلق مفرغة Vicious cycle لتقبل الذات المنخفض ، والكالية القوية ، والاكتئاب والاعتقاد في الضبط الخارجى .

(٣) دراسات تناولت موضع الضبط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالقلق والاكتئاب :

قام لتل (Little, 1982) بدراسة عنونها المؤشرات الفسيولوجية للحالة النفسية الاكتئابية على عينة من النساء قبل وبعد عملية الولادة . ولتحقيق هذا قام بتطبيق مجموعة من المقاييس السيكمومترية والفسيولوجية على عينة مكونة من ٤٧ من النساء الحوامل ، وقد أعيد تطبيق نفس المقاييس بعد ستة أسابيع من ولادتهن . واحتوت المقاييس السيكمومترية على ما يلى : اختبار العدائية وتوجيه العدائية Hostility and direction of Hostility ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس حالات - أمراض الخداعات (الأوهام) Delusions-symptoms states inventory لقياس القلق ، ومقياس التقدير الذاتى للاكتئاب Self-Rating Depression Scale لزونج . بينما تضمنت المقاييس الفسيولوجية على ما يلى : دقات القلب ، وضغط الدم . وقد انتهت النتائج إلى أن أفراد العينة من النساء حصلن على درجات مرتفعة على مقياس الاكتئاب ، والاعتقاد في الضبط الخارجى ، والقلق ، والعدائية أثناء فترة الحمل عن فترة ما بعد الولادة . كما أن معدلات دقات القلب وضغط الدم انخفضت بعد الولادة .

وقام هوجات (Hojat, 1983) بدراسة مقارنة للوحدة Loneliness المؤقتة transitory والدائمة chronic على بعض متغيرات الشخصية . وتكونت عينة البحث من مجموعتين ، المجموعة الأولى : تكونت من ٢٣٢ من الطلبة الايرانيين حيث تراوحت أعمارهم من ١٨ إلى ٣٩ سنة والذين يدرسون في جامعات امريكية . وتكونت المجموعة الثانية من ٣٠٥ من الطلبة الايرانيين حيث تراوحت أعمارهم من ١٧ إلى ٣٩ سنة والذين يدرسون في جامعات ايرانية . وقد طبق على المجموعتين بطارية اختبار نفسية مكونة من الآتى : مقياس الوحدة Loneliness Scale ، ومقياس تايلور للقلق الظاهر ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى . وبناء على استجابات أفراد المجموعتين على مقياس الوحدة ، تبين أن ٨٢ مفحوصاً من المجموعة الأولى و ١١٤ مفحوصاً في المجموعة الثانية قد خيروا الوحدة المؤقتة ، بينما ٤٣ مفحوصاً من

المجموعة الأولى و ٨٢ مفحوصاً من المجموعة الثانية قد خبروا الوحدة الدائمة . وقد انتهت النتائج إلى أن الأفراد الذين خبروا الوحدة المؤقتة على مقياس القلق ، والاكتئاب ، والاعتقاد في الضبط الخارجى .

وقام شميث وكوردريك (Schmit and Kurdek, 1984) بدراسة مقارنة لبعض المتغيرات النفسية بين طلاب الجامعة ومجموعة أخرى تعاني من الشذوذ الجنسى Homosexuals . ولتحقيق هذا ، تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية على المجموعتين : مقياس الشعور الذاتى Self-Consciousness ومقياس القلق كحالة وسمة ، ومقياس تنسّى لمفهوم الذات ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس القمع - الحساسية Repression sensation ومقياس بيك للاكتئاب على المجموعة الأولى المكونة من ٢٩ ذكراً و ٥٣ أنثى من طلاب الجامعة وعلى المجموعة الثانية المكونة من ٥١ ذكراً و ١١ أنثى من الذين يتسمون بالشذوذ الجنسى (متوسط العمر ٢٢ سنة) . وقد انتهت النتائج إلى أن المجموعة الثانية يحصلون على درجات مرتفعة في القلق ، والاعتقاد في الضبط الخارجى ، والاكتئاب والقمع ، ودرجات منخفضة في مفهوم الذات عن المجموعة الأولى .

وقد بدأ أودى ، دونوفان ، باردو (Oddy; Donovan and Pardoe, 1984) بطرح السؤال التالى : هل برامج التدريب الحكومية للتلاميذ الذين تركوا مدارس حققت أهدافها ؟ . ولتحقيق هذا تم مقابلة ١٢١ من التلاميذ الذين تركوا مدارسهم ولم يكن لديهم أية وظيفة . وقد طبق عليهم المقاييس النفسية الآتية قبل وبعد برامج التدريب الحكومية : مقياس القلق . مقياس الاكتئاب ، مقياس روسيتز لتقدير الذات ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ومقياس الرضا عن الحياة ، واستخبار التوافق الاجتماعى . وقد تبين بعد انتهاء البرامج التدريبية أن ٤٥ من أفراد العينة التحقوا بأعمال متنوعة و ٤٢ من أفراد العينة التحقوا بمشروعات التدريب الحكومية ، و ٤٢ الباقية من أفراد العينة لم يلتحقوا بأى عمل . وعند استخدام أساليب التباين الاحصائية وأضما في الاعتبار المتغيرات الآتية : المستوى الاقتصادى - الاجتماعى ، المؤهلات التى حصل عليها أفراد العينة ، الترتيب الميلادى ، التقرير المرتبط بالسلوك الاجرامى والأحداث ، التاريخ النفسى لكل مفحوص ، الخبرات الحياتية التى مر بها كل مفحوص ، انتهت النتائج إلى أن الأفراد الذين وجدوا وظائف : أكثر ثباتاً انفعالياً وخاصة بعد القياس البعدى ، بينما الأفراد الذين لم يلتحقوا بأى وظيفة : أكثر الاكتئاباً ،

وقلقاً ، واعتقاداً في الضبط الخارجى . بينما الأفراد الملتحقين في برنامج التدريب الحكومية يتمتعون بقدر متوسط من الاستقرار الانفعالى ، ويشعرون بتحكم أقل من مسار حياتهم بالمقارنة إلى المجموعتين الأخرتين .

قام نيزو (Nezu, 1985) بدراسة الفروق في المعاناة النفسية psychological distress بين مجموعة من الأفراد الفعالين وغير الفعالين في حل المشكلات . ولتحقيق هذا تم تطبيق قائمة حل المشكلات على ٢١٢ من طلاب الجامعة . وتم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين على أساس درجاتهم على قائمة حل المشكلات . وقد اطلق على الأفراد الذين حصلوا على درجات مرتفعة في القدرة على حل المشكلات بالأفراد الفعالين في حل المشكلات ، وتكونت المجموعة من ٢٨ مفحوصاً . وأيضاً اطلق على الأفراد الذين حصلوا على درجات منخفضة في القدرة على حل المشكلات ، بالأفراد غير الفعالين في حل المشكلات ، وتكونت المجموعة من ٤٣ مفحوصاً . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية على المجموعتين : مقياس بيك للاكتئاب ، مقياس القلق كحالة وسمة ، مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، وقائمة المشكلات . وقد بينت النتائج أن المجموعة الأولى تعاني من أعراض اكتئابية منخفضة ، وقلق أقل سواء في صورته كحالة وسمة ، وأكثر اعتقاداً في الضبط الداخلى وأقل حدوثاً للمشكلات .

وقام دونوفان ، أودى ، باردو ، أديس (Donovan, Oddy, Pardoe and Ades, 1986) في مستشفى هيلنجلى بقسم علم النفس الكلينيكى في مدينة ليدز بالإنجلترا بدراسة مقارنة بين مجموعة من الأفراد الملتحقين بوظائف مختلفة ومجموعة أخرى لا تعمل . وتكونت العينة من ٨٥ ذكراً و ٤٦ أنثى من البالغين من العمر ١٦ سنة . وقد طبق على المجموعتين المقاييس النفسية الآتية : مقياس القلق والاكتئاب وموضع الضبط الداخلى - الخارجى . وانتهت النتائج إلى أن المجموعة التى لا تعمل أكثر اكتئاباً وقلقاً واعتقاداً في الضبط الخارجى من المجموعة التى تعمل .

وفي مركز توم باركر للرسطان في كندا ، قام تانزر ، ميلزاك ، وجينس (Taenzer, Melzack and Jeans, 1986) بدراسة تأثير بعض العوامل النفسية على متطلبات المسكنات ، والحالة النفسية ، والألم الذى يعقب اجراء العمليات الجراحية postoperative وتكونت عينة الدراسة من ٤٠ مريضاً تراوحت أعمارهم من ٢٠ إلى ٦٥ سنة الذين يعانون من الام المرارة gallbladder وسوف يخضعون لعملية جراحية لاستئصال المرارة . وأمكن تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم قبل وبعد الجراحة : مقياس القلق كحالة وسمة ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس ايزنك

للشخصية ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلي الخارجي ، والمقياس البصري القياسي Visual-Analogue Scale واستخبار ماكجيل للألم McGill Pain Questionnaire ومقياس خبرة الألم . واستراتيجيات المحاكاة Coping strategies والاتجاهات نحو الأخذ بأساليب العلاج الطبي ، وإدراك المكانة البدنية أو الجسمية . وقد بينت النتائج أن هناك فروق في الدرجات التي حصل عليها المفحوصين بين القياس القبلي والبعدي لاجراء العملية الجراحية . فقد تبين أن المرضى قبل اجراء العملية كانوا أكثر قلقاً ، وأكثر الاكتئاباً واعتقاداً في الضبط الخارجي ، وعصياً وأكثر احساساً بالألم عن بعد اجراء العملية الجراحية .

تعتيب عام على نتائج الدراسات والبطوث السابقة :

انتهت الدراسات والبحوث التالية : كريشنا ١٩٨١ ، وريسيك ١٩٨٢ ، وريجيو وفريدمان ١٩٨٢ ، وشيرمان ١٩٨٢ ، وروسينو وسميث ١٩٨٢ ، وريسينو ١٩٨٢ ، وسبوت ١٩٨٢ ، وماكارني ومير ١٩٨٢ ، وميرسير ولاروكو ١٩٨٣ ، وشاليرس ١٩٨٣ ، وكارتر ١٩٨٣ ، ويوكهوسين وآخرون ١٩٨٤ ، وفارجو ويلاك ١٩٨٤ ، وماكرو ١٩٨٤ ، ويوم وبوكسلي ١٩٨٤ ، وديريو ١٩٨٤ ، وروس وفيجا ١٩٨٤ ، وأرثر وكاش ١٩٨٥ ، وجراس وآخرون ١٩٨٥ ، وبامون وآخرون ١٩٨٢ ، وبورجيان وآخرون ١٩٨٥ ، وبياجيو ١٩٨٥ ، ودي مان وسيمسون ١٩٨٥ ، وماكان ١٩٨٥ ، وهوين وسليود ١٩٨٥ ، وكومار وآخرون ١٩٨٥ إلى وجود ارتباط موجب بين الاعتقاد في الضبط الخارجي والقلق .

وتوصلت الدراسات والبحوث التالية : أيكن ١٩٨٢ ، وولف وكروذر ١٩٨٢ ، ويوم وبوكسلي ١٩٨٢ ، ولاب ١٩٨٤ ، وستون وآخرون ١٩٨٤ ، ومور وباوليلو ١٩٨٤ ، وفالين وفيليس ١٩٨٤ ، وفيشر وولسن ١٩٨٥ ، وسكوتفيل وآخرون ١٩٨٥ ، وزيلكو وآخرون ١٩٨٥ ، وماي وريفكي ١٩٨٥ ، وهاليجان وريزنيكوف ١٩٨٥ ، ونيزو ١٩٨٦ ، وسميث ١٩٨٦ ، وإلى وجود علاقة بين الاعتقاد في الضبط الخارجي والاكتئاب النفسي .

وبالإضافة إلى ذلك توصلت دراسات : لتل ١٩٨٢ ، وهوجات وشميث وكوردريك ١٩٨٠ ، وأودي وآخرون ١٩٨٤ ، ونيزو ١٩٨٥ ، ودونوفان وآخرون ١٩٨٦ ، وتانزر وآخرون ١٩٨٦ ، إلى وجود ارتباط بين الاعتقاد في الضبط الخارجي والقلق والاكتئاب النفسي .

ولكن يؤخذ على هذه الدراسات والبحوث كما ذكر سلفاً أنها اقتصرت في هدفها على بحث العلاقة بين المتغيرات سالفة الذكر دون المحاولة في الكشف عن جوانب أخرى بين تلك المتغيرات

مثل دراسة مدى تداخل هذه المتغيرات بعضها ببعض لعل وعسى تعيد تلك المحاولة نظر الباحثين والمنظرين في هذه المتغيرات النفسية إلى الفاء الضوء على مدى تداخل هذه المتغيرات تنظيرياً وامبريقياً بهدف الوصول إلى نموذج نظري يربط بين تلك المتغيرات ، ثم اخضاعه بعد ذلك للتجريب بعد تصميم المقاييس والاختبارات النفسية الموائمة مع ذلك النموذج .

وعلى الجانب الآخر ، استخدمت دراسة كريشنا ١٩٨١ مقياس نويكي - ستراكلاند لقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي في حين استخدمت الدراسات والبحوث التالية : ريسيك ١٩٨٢ ، ورينجو وآخرون ١٩٨٢ ، وشيرمان ١٩٨٢ ، وروسينو وسميث ١٩٨٢ ، وروسينو ١٩٨٢ ، وسبوت ١٩٨٢ ، وماكارثي ومير ١٩٨٣ ، وبيرسنيير ولاركو ١٩٨٢ ، وشالميريس ١٩٨٢ ، وكارتر ١٩٨٢ ، وبوكهوسين وآخرون ١٩٨٤ ، وفارجو وبلاك ١٩٨٤ ، وماركو ١٩٨٤ ، ويو وبوكسلي ١٩٨٤ ، وديريو ١٩٨٤ ، وروس وفيجا ١٩٨٤ ، وأرشر وكاش ١٩٨٥ ، وجراس وآخرون ١٩٨٥ ، وسامون وآخرون ١٩٨٥ ، وبورجيان وآخرون ١٩٨٥ ، وبياجيو ١٩٨٥ ، ودي فان وسمبسون ١٩٨٥ ، وماكاني ١٩٨٥ ، وهوين ومسلود ١٩٨٥ ، وكومار وآخرون ١٩٨٥ ، وايجن ١٩٨٢ ، وولف وكروزر ١٩٨٣ ، وجونس وآخرون ١٩٨٣ ، ويوم وبوكسلي ١٩٨٣ ، ولاب ١٩٨٤ ، وستون وآخرون ١٩٨٤ ، ومور وبيايلو ١٩٨٤ ، وفالين وفيليس ١٩٨٤ ، وفيشر ويلسن ١٩٨٥ ، وسكونفيل وآخرون ١٩٨٥ ، وزيلد وآخرون ١٩٨٥ ، وما وريفكي ١٩٨٥ ، ومافيكيان ١٩٨٥ ، وهوليجان ورينزيكوف ١٩٨٥ ، ونيزو ١٩٨٦ ، وجولد ١٩٨٦ ، وبيروت ١٩٨٦ ، ولتل ١٩٨٢ ، وهوجات ١٩٨٣ ، وشميت وكوردريك ١٩٨٤ ، وأودي وآخرون ١٩٨٤ ، ونيزو ١٩٨٥ ، ودونوفان وآخرون ١٩٨٦ ، وتانزر وآخرون ١٩٨٦ مقياس روتر لقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي من اعداد رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٧) لتتلاقى بعض العيوب التي تتعلق بالقياس النفسي لقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي وخاصة ارتباطه الموجب بالتحصيل الدراسي والذكاء (Rotter, 1966) وارتباطه بالاستحسان الاجتماعي (social desirability) ومستوى صعوبة القراءة والفهم (Nowicki and Duke, 1974) .

أما بالنسبة لقياس القلق ، فقد تنوعت المقاييس والاختبار لقياس هذا المتغير . فهناك بعض الدراسات استخدمت مقياس القلق كحالة وسمة مثل : دراسات ريسيك ١٩٨٢ ، وشيرمان ١٩٨٢ ، وروسينو وسميث ١٩٨٢ ، وروسينو ١٩٨٢ ، وسبوت ١٩٨٢ ، وماكارثي ومير ١٩٨٢ ، وبيرسنيير ولاركو ١٩٨٣ ، وشالميريس ١٩٨٣ ، وبوكهوسين وآخرون ١٩٨٤ ، وماكرو ١٩٨٤ ،

وديبيريو ١٩٨٤ ، وروس وفيجا ١٩٨٤ ، وأرشر وكاش ١٩٨٥ ، وسامون وآخرون ١٩٨٥ ،
وياجيو ١٩٨٥ ، ودي مان وسبون ١٩٨٥ ، وهوين وسليود ١٩٨٥ . وهناك بعض الدراسات
استخدمت مقياس قلق الموت مثل : دراسات كارتز ١٩٨٢ ، وقارجو ويلاك ١٩٨٤ ، ويوم
ويوكسلي ١٩٨٤ ، وكومار وآخرون ١٩٨٥ ، وأيضاً هناك بعض الدراسات استخدمت مقياس
تايلور لقياس القلق الظاهر مثل : دراسات كريشنا ١٩٨١ ، وريجيو وآخرون ١٩٨٢ ، وديبيريو
١٩٨٤ ، وماكان ١٩٨٥ ، وقد استخدم في البحث الحالي مقياس القلق من اعداد كوستلو
وكومري (غريب عبد الفتاح غريب ١٩٨٢) لأنه يقيس استعداد وقابلية الفرد لحالات القلق
الوجداني أكثر من قياس مجموعة من الأعراض التي ربما تكون مرتبطة اكلينيكيًا بالقلق ، كما يتميز
هذا المقياس بالقصر ولا يستغرق وقتاً طويلاً في التطبيق .

أما فيما يتعلق بقياس الاكتئاب النفسي ، فقد استخدمت معظم الدراسات والبحوث السابقة
مقاييس الاكتئاب الأكثر شيوعاً في التراث السيكولوجي وهما مقياس بيك للاكتئاب ومقياس
التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج . ومن الدراسات والبحوث التي استخدمت مقياس
بيك للاكتئاب دراسات : ايكن ١٩٨٢ ، وولف وكروزو ١٩٨٢ ، وجونسون وآخرون ١٩٨٢ ،
ولاب ١٩٨٤ ، وستون وآخرون ١٩٨٤ ، ومور وباولينو ١٩٨٤ ، وفالين وفيليبس ١٩٨٤ ، وفيشر
وويلسن ١٩٨٥ ، وسكونفيل وآخرون ١٩٨٥ ، وزيلدو وآخرون ١٩٨٥ ، وماي وريفسكي
١٩٨٥ ، ونيزو ١٩٨٦ ، وجولد ١٩٨٦ ، وهوجات ١٩٨٣ ، وشيث وكورديك ١٩٨٤ ، ونيزو
١٩٨٥ ، وتانزر وآخرون ١٩٨٦ . ومن الدراسات التي استخدمت مقياس التقدير الذاتي
للاكتئاب من اعداد زونج ما يلي : دراسات هوليجان وريزنيكوف ١٩٨٥ ، وبيرون ١٩٨٦ ،
ولتل ١٩٨٢ ، وأودي وآخرون ١٩٨٤ ، ودونوفان وآخرون ١٩٨٦ ، وقد استخدم في هذا البحث
الحالي مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج للاعتبارات التالية : أن مقياس بيك لا
يطبق بواسطة المفحوص ذاته ولكنه يطبق من قبل شخص آخر متمرس ، كما أن مقياس التقدير
الذاتي من اعداد زونج قصيرا وبسطاً ، وكيا وليس نوعياً ، ويطبق عن طريق المفحوص ذاته
ويشير إلى استجابة المفحوص الخاصة أثناء تطبيق المقياس (رشاد عبد العزيز موسى ،
١٩٨٨) .

ومن ثم استخدم مقياس نويكي - ستراكلاند لل ضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس القلق
من اعداد كوستلو وكومري ، ومقياس الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج للتحقق من صحة

الفرص المذكور سلفاً في الفصل الأول أما عن طبيعة الخصائص السيكومترية لهذه المقاييس والعينة المستخدمة والاجراءات البحثية والتكنيك الاحصائي ، فهذا هو موضوع رابعاً .

رابعاً : منهج البحث :

يتناول هنا الجزء عرضاً لخصائص أفراد العينة ، وأدوات القياس وخطوات البحث ، والطرق الاحصائية المستخدمة .

(أ) العينة وخصائصها :

تكونت العينة في بداية اجراء البحث من مائتين وأربعين (٢٤٠) طالباً وطالبة من كليتي التربية والدراسات الانسانية جامعة الأزهر ، ومن شعب الدراسات الاسلامية والرياضية وعلم النفس . وقد تم استبعاد (١٢) طالباً و (٩) طالبات نظراً لعدم استكمالهم مقاييس البحث الحالي ، فأصبحت عينة البحث مكونة من مائتين وتسع عشرة (٢١٩) طالباً وطالبة . (١١٨) ذكراً و ١٠١ أنثى) وقد تراوحت أعمار عينة الذكور من ٢٢ إلى ٢٤ سنة بمتوسط حسابي قدره ٢٢.٥٧ سنة وانحراف معياري ١.٧٤ وتراوحت أعمار عينة الاناث من ٢١ إلى ٢٤ سنة بمتوسط حسابي قدره ٢٢.٣٧ سنة وانحراف معياري ١.٢٢ وبحساب قيمة (ت) بين المتوسط الحسابي لعينة الذكور ولعينة الاناث فبلغت قيمة ت = ٩٥ وهي غير دالة احصائياً . أما بالنسبة للعينة الكلية ، فبلغت أعمارها من ٢١ إلى ٢٤ سنة بمتوسط حسابي قدره ٢٢.٤٧ سنة وانحراف معياري ١.٥٢ .

(ب) أدوات القياس النفسي :

استخدموا الباحث أدوات القياس النفسي التالية في دراسته الحالية :

(١) مقياس الضغط الداخلي - الخارجي للكبار من اعداد نويكي وسترايكلاند .

(٢) مقياس القلق من اعداد كوستلو وكومري .

(٣) مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج .

وقد قام البحث بتطبيق هذه المقاييس النفسية على عينة قوامها مائة طالب وطالبة ٥٠ طالباً و ٥٠ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر من شعبتي الدراسات الاسلامية وعلم النفس للكشف عن خصائصها السيكومترية وتراوحت أعمار أفراد العينة الكلية

من ٢١ إلى سنة بمتوسط حسابي قدره ٢٢ر٨٠ سنة وانحراف معياري ٠١ر٧٥ . وبلغت أعمار عينة الذكور من ٢٢ إلى ٢٤ سنة بمتوسط حسابي قدرة ٢٢ر٩٧ وانحراف معياري قدره ٢ر٠١ ، وبلغت أعمار عينة الاناث من ٢١ إلى ٢٤ سنة بمتوسط حسابي قدرة ٢٢ر٦٣ سنة وانحراف معياري ٠١ر٧٢ . وبحساب قبة (ت) بين المتوسط الحسابي لعينة الذكور والمتوسط الحسابي لعينة الاناث ، فبلغت قبة (ت) = ١ر٢٦ وهي غير دالة احصائياً . وفقاً إلى هدف أدوات القياس النفسي .

(١) مقياس موضع الضبط الداخلي - الخارجي :

* وصف المقياس :

قام نويكي ودوك Nowicki and Duke عام ١٩٧٤ بتصميم مقياس موضع الضبط الداخلي - الخارجي للكبار (ANE-IE) مستفيدين في بنائه بالمقياس الذي صممه نويكي وستراكلاند . Nowicki and strickland عام ١٩٧٣ لقياس موضع الضبط الداخلي - الخارجي للأطفال والمراهقين (NS-IE) ويتكون هذا المقياس من ٤٠ سؤالاً . وقد وضعت هذه الأسئلة حق يحتاج للأفراد ذوي القدرة القرائية البسيطة قرائتها وفهمها واستيعابها . وقد قام رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٧) بترجمة المقياس وتقنيته على البيئة المصرية .

* ثبات المقياس :

تمت دراسة ثبات المقياس بطريقتين باستخدام عينة أمريكية أولاًها : الثبات بطريقة إعادة المقياس Test-retest وذلك بتطبيق المقياس على عينة مكونة من ٤٨ مفحوصاً مرتين بفاصل زمني قدره ستة أسابيع وكان معامل الثبات ٨٣ر وهو معامل دال احصائياً . وثانيها : الثبات بطريقة التجزئة النصفية split half-method وذلك بتطبيق المقياس على عينة مكونة من ١٥٨ مفحوصاً ، وتمت تجزئة المقياس إلى جزئين ، يتضمن الأول الأسئلة الفردية والثاني الأسئلة الزوجية ، وتراوحت معاملات الارتباط بينها بعد استخدام معادلة سبيرمان - براون لتعويض قصر المقياس ٧٤ر - ٨٦ر وهي معاملات احصائياً (Nowicki and Duke 1974) .

وفي مصر ، قام رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٧) بإيجاد الثبات للمقياس بواسطة استخدام طريقة التجزئة النصفية ، وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ١٢٢ طالباً و ١٢٠ طالبة بجامعة الأزهر .

وتراوحت معاملات الارتباط بين الجزئين بعد استخدام معادلة سيرمان - براون لتعويض قصر المقياس إلى ٦١ ر (لمينة الذكور) ٦٥ ر - (لمينة الاناث) ٧٥ ر - (للمينة الكلية) ، وكلها معاملات دالة احصائياً .

" صدق المقياس :

استخدم نويكى ودوك (Nowicki and Duke, 1974) عدة طرق لقياس صدق مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى للكبار وهى كما يلى :

(١) الصدق التمييزى ، فوجد أنه لا يوجد ارتباطاً بين درجات المقياس ودرجات الاستحسان الاجتماعى ودرجات الذكاء ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بالصدق التمييزى .

(٢) صدق التكوين ، وذلك بتطبيق المقياس مع مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى على ثلاث عينات مختلفة مكونة من ٤٩ ، ٢٩ ، ٢٥ مفحوصاً وتوصلاً إلى معاملات الارتباط التالية : ٦٨ ر (دالة عند ٠.٠١) ، ٤٨ ر (دالة عند ٠.٠١) ، ٤٤ ر (دالة عند ٠.٠٥) على الترتيب .

(٣) قاما أيضاً بتطبيق نفس المقياس ومقياس تايلور للقلق الظاهر على عينة مكونة من ٢٧ ذكراً ، و٤٨ أنثى ، وتوصلاً إلى معاملات الارتباط التالية : ٢٤ ر (دالة عند ٠.٠١) لمينة الذكور ، ٤٠ ر (دالة عند ٠.٠٥) لمينة الاناث .

(٤) قاما بتطبيق المقياس على ثلاث عينات مختلفة هم كالاتى : عينة من المرضى المصابين بالفصام ، وأخرى من المرضى غير المصابين بالفصام ، وثالثة من العاملين بالمستشفى ، وقد توصلاً إلى المتوسطات الحسائية الآتية : ٢٠ و ١٦ ، ١٥ و ١١ ، ٢٥ و ٩ ، على الترتيب . وتبين من تلك المتوسطات الحسائية أن عينة الفصامين أكثر اعتقاداً فى الضبط الخارجى من المينيتين الأخريتين .

(٥) وتوصلاً إلى معاملات سالبة بين مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى للكبار والتحصيل فى ثلاث دراسات منفصلة هم كالتالى :

بالنسبة لمينات الاناث : (ر = - ٦٢ ، د . ح = ٢٨ ، دالة عند ٠.٠١) ، (ر = - ٦٢ ، د . ح = ٢٦ ، دالة عند ٠.٠٥) ، (ر = - ٢٩ ، د . ح = ٢٦ ، دالة عند ٠.٠٥) .
بالنسبة لمينات الذكور : (ر = - ٤٨ ، د . ح = ٢٦ ، دالة عند ٠.٠١) ، (ر = - ٤٢ ، د . ح = ٢٦ ، دالة عند ٠.٠٥) .

د . ح = ٣٤ ، دالة عند ٠.٥) ، (ر = - ، د . ح = ٢٢ ، دالة عند ٠.١) .

واستخدم رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٧) طريقة المقارنة الطرفية لايجاد صدق مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى ، وذلك بايجاد الفروق بين الريمى الأدنى والريمى الأعلى لكل من عينة الذكور والاناث والعينة الكلية . وقد انتهت قيم « ت » بين المجموعات المختلفة إلى ما يلى : (ت = ١٦.٥٦ دالة عند ٠.١) بالنسبة لعينة الذكور ، (ت = ٢٠.٤٤ ، دالة عند ٠.٠١) بالنسبة لعينة الاناث ، (ت = ٢٤.٩٥ ، دالة عند ٠.٠١) بالنسبة للعينة الكلية .

وقام الباحث الحالى بايجاد الصدق التلازمى لمقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى ، وذلك عن طريق تطبيقه مع مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى (صلاح الدين أبو ناهية ، ١٩٨٦) على العينة السابقة . وقد بلغ معامل الارتباط بين المقياسين إلى ٠.٧١ وهو دال احصائياً عند ٠.٠١ .

* تعليمات تطبيق المقياس :

ويمكن تطبيق مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى للكبار فردياً أو جمعياً على مجموعة كبيرة من الأفراد وتشمل كراسة الأسئلة على بعض التعليمات التى توضح طريقة الاجابة ، وتسجل الاجابة على ورقة الأسئلة ذاتها ، ويستغرق تطبيق المقياس حوالى ٢٠ دقيقة ، وليس هناك زمن محدد للاجابة على المقياس .

* تصحيح المقياس :

كما ذكرنا سلفاً ، يتكون المقياس من ٤٠ عبارة ، وتصحيح عباراته إما بنعم أو بلا . ويتراوح مدى الدرجات على عبارات المقياس من ٤٠ وهى الحد الأدنى للمقياس (تمثل الاعتقاد فى الضبط الداخلى) إلى ٨٠ درجة وهى تمثل الحد الأقصى الذى يمكن أن نصل إليه ، باستخدام المقياس (وتمثل الاعتقاد فى الضبط الخارجى) . وقد ذكر معرباً المقياس (رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية ١٩٨٧) مفتاح التصحيح والدرجات التالية المعدلة .

(٢) مقياس القلق :

* وصف المقياس :

قام كوستلو وكومرى Costekko and Comrey عام ١٩٦٧ بتصميم مقياس القلق استناداً أو

قابلية الفرد الذي يعاني من حالات القلق الوجداني أكثر من مجرد قياسه مجموعة من الأعراض التي ربما مرتبطة اكلينيكيًا بالقلق . ويتكون المقياس من تسع عبارات ، أمام كل منها تسمة اختيارات تكون مقياساً متدرجاً من ١ - ٩ ، وعلى المفحوص أن يختار الوزن الذي يعبر عن درجة تمثله للمعارة . وتقيس عبارات المقياس ما يلي : القابلية للاستثارة ، العصبية ، التوتر ، زيادة الحساسية . وقام غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٧) بترجمة المقياس وتقنيته على البيئة المصرية .

* ثبات المقياس :

استخدم معنا المقياس طريقة اعادة تطبيق المقياس ، وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ٧٢ مريضاً نفسياً مرتين ، فبلغ معامل الثبات ٠.٧٢ ، وهو معامل ذال احصائياً وقد استخدم معرب المقياس طريقتين ، أولاهما : طريقة اعادة المقياس ، وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ٥١ طالباً من كلية الشرطة مرتين بفواصل زمني قدرة ١٥ يوماً ، ووصل معامل الثبات في هذه الحالة إلى ٠.٨٦ . وهو معامل ذال عند مستوى ٠.٠١* . ولقد استخدم نفس الطريقة في حساب معامل الثبات باستخدام درجات مجموعة مكونة من ٣٠ طالباً من كلية التربية في تطبيقين يفصل بينها مدة زمنية مقدراها ٢١ يوماً ، ووصل معامل الثبات في هذه الحالة إلى ٠.٧٤ وهو معامل ذال احصائياً عند مستوى ٠.٠١ . وثانيها : طريقة تحليل التباين وذلك بتطبيق معادلة كودر - ريتشاردسون على درجات التطبيق الأولى للمجموعتين السابقتين في مقياس القلق . وباستخدام درجات المجموعة الثانية وصل معامل الثبات إلى ٠.٩٢ . وكلا المعاملين دالان احصائياً عند مستوى ٠.٠١ (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧) .

وقام الباحث الحالي بإيجاد معامل الثبات لمقياس القلق باستخدام معامل ألفا لكرونباخ وذلك بتطبيق المقياس على نفس العينة السابقة فبلغ معامل ألفا ٠.٨٣ وهو ذال احصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

* ذكر معرب المقياس (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧ ، ص ٤) أن معاملات الثبات على العينات التي تم عليها تطبيق للمقياس دالة عند مستوى ٠.٠٥ . ولكن يرجع الباحث الحالي إلى الجدول الاحصائية (غزاد البهي السيد ، ١٩٨٨) تبين أن تلك المعاملات دالة عند مستوى ٠.٠١ .

* صدق المقياس :

استخدم معنا المقياس طريقة الصدق التكويني في دراستها لصدق القلق . وأيضاً قام معرب المقياس (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧) بعدة دراسات حول المقياس لايجاد صدقة التكويني وذلك بايجاد معامل الارتباط بين الدرجات على مقياس القلق وبين الدرجات على المقاييس التالية : بعد العصائية من قائمة ايزنك للشخصية ، ومقياس حالة القلق ، ومقياس الاكتئاب . وقد انتهت معاملات الارتباط إلى ما يلي : ٠.٥٨ ، ٠.٧٦ ، ٠.٢٦ . وكلها معاملات دالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، ما عدا معامل الارتباط بين مقياس القلق والاكتئاب فإنه لم يصل إلى مستوى الدلالة الاحصائية .

وقام الباحث الحالي بايجاد الصدق التلازمي للمقياس عن طريق تطبيقه مع مقياس القلق من اعداد سمية فهمي (ب . ت) على العينة السابقة ، فبلغ معامل الارتباط بين المقياسين ٠.٧٢ . وهو معامل دال احصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

* تعليقات تطبيق المقياس :

يمكن اجراء مقياس القلق فردياً أو جمعياً . وتحتوي ورقة الاجابة على تعليمات توضح طريقة التطبيق ، ويراعى أن يشير الفاحص إلى ضرورة أن توضع علامة (x) داخل الدائرة أسفل الاختبار الذي يمثل وزن العبارة لدى الفرد المفحوص ، وأن يشير إلى أن المطلوب وضع علامة واحدة في دائرة واحدة من الدوائر التسع أمام كل عبارة . ولا يستغرق تطبيق المقياس أكثر من خمس دقائق في المتوسط . وليس هناك زمن محدد للاجابة على المقياس .

* تصحيح المقاييس :

كما أشار معرب المقياس (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧) أنه عند تصحيح المقياس ، قد وضعت في الدوائر أسفل الاختيارات في ورقة الاجابة درجات تدل على القيمة العددية للاختبار مباشرة ، وتكتب كما هي بجوار التسع ليكون حاصل الجمع هو الدرجة الخام الكلية على مقياس القلق . وتدرج درجات كل العبارات من اليمين إلى اليسار (من ١ - ٩) ما عدا الدرجات أمام العبارة رقم (٣) ، حيث تدرج من اليسار إلى اليمين (١ - ٩) . ويتراوح مدى الدرجات على المقياس من ٩ (المستوى المنخفض من القلق) إلى ٨١ (المستوى المرتفع من القلق) . كما ذكر معرب المقياس المعايير المئينية للمقياس .

(٢) مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب :

* وصف المقياس :

مر تصميم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج (Zung, 1965) بخطوتين رئيسيتين ، أولاها : استخدام محكات التشخيص الاكلينيكي Clinical diagnostic Crit . من أجل الوصول إلى الخصائص الاكتئابية ، وهذه الخصائص هي : أثر الانتشار أو التعميم ، والحالات الفسيولوجية والنفسية المصاحبة . وبعد تحديد هذه المحكات التشخيصية ، كان الهدف من الخطوة الثانية بناء مقياس يحتوى على هذه الأعراض . ومن أجل تحقيق هذا الهدف ، استعان زونج بالسجلات اللفظية التي أمكن الحصول عليها من خلال المرضى الاكتئابين ، وبعض القياسات تقيس الاكتئاب . ويتكون المقياس في صورته النهائية من عشرين عبارة (عشر عبارات مصاغة بطريقة موجبة ، وعشر عبارات مصاغة بطريقة سالبة) وقد تم نقل هذا المقياس إلى اللغة العربية وتقنينة على البيئة المصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) .

* ثبات المقياس :

لم يذكر زونج (Zung, 1965) في دراسته أية تفاصيل عن ثبات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وقد قام معرب بإيجاد معامل الثبات بواسطة استخدام معامل ألفا لكرونياخ على خمس عينات مختلفة ، فتراوحت قيم معامل ألفا من ٧٣ر وهي معاملات دالة احصائياً عند مستوى ٠.١ (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) .

وقام الباحث الحالي بإيجاد معامل الثبات بطريقة كرونباخ على نفس العينة السابقة ، فبلغ معامل الثبات ٧٨ر وهو دال احصائياً عند مستوى ٠.١ر .

* صدق المقياس :

استخدم زونج (Zung, 1965) الصدق الاكلينيكي لمعرفة صدق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وذلك بواسطة تطبيقه على عينة مكونة من خمسين مريضاً يعانون من الاضطرابات الاكتئابية وفقاً للتشخيص البدئي وقد خضعت هذه المجموعة للعلاج بالمقايير ضد الاكتئاب لمدة أربعة أسابيع ، ثم تم فحصهم بعد العلاج بالمقايير فتبين أن ٢١ مريضاً منهم يخلون من الاضطرابات الاكتئابية بناء على التشخيص . وقد أمكن الحصول على استجابات (٢٢) مفحوصاً منهم على مقياس التقدير بمقارنة درجاتهم قبل العلاج .

وقام معرب المقياس (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) بحساب صدق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بواسطة استخدام طريقة الصدق التلازمي وذلك عن طريق تطبيقه مع مقياس الانقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) على عيّتين من طلاب وطالبات الجامعة . وقد تراوحت معاملات الارتباط من ٧٢ر إلى ٧٩ر وهي معاملات دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

وقام الباحث الحالي بإيجاد الصدق التلازمي للمقياس عن طريق تطبيقه مع مقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) على نفس العينة المذكورة آنفاً فوصل معامل الارتباط بين المقياسين إلى ٧٩ر وهو معامل دال احصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

* تعليمات تطبيق المقياس :

يمكن تطبيق التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج فردياً أو جمعياً . وتوضح كراسة التعليمات المدة لذلك طريقة التطبيق ولا يوجد زمن محدد للإجابة ، ولكن تبين بالتجربة أن المقياس يستغرق وقت للإجابة عليه أقل من عشر دقائق .

* تصحيح المقياس :

يتكون التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج في صورته النهائية من عشرين عبارة على مسطرة مكونة من أربع نقاط . ويتراوح مدى الدرجات على هذا المقياس من ٢٠ إلى ٨٠ درجة . وتدل الدرجة المنخفضة على المستوى المنخفض للاكتئاب ، بينما تدل الدرجة المرتفعة على المستوى المرتفع للاكتئاب . كما ذكر معرب المقياس (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) في كراسة التعليمات المعايير الثمانية المعدلة لدرجات المقياس .

(جـ) خطوات البحث :

* قام الباحث بتطبيق الأدوات النفسية التالية : مقياس موضع الضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس القلق ، ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعة من الطالبات والطلبة بكلتي الدراسات الانسانية والتربية في التخصصات التالية : شعبة الدراسات الاسلامية والرياضية وعلم النفس ، وكان يتأكد من فهم المنحوصين والمفحوصات للتعليمات قبل الشروع في تسجيل الاستجابات .

* تم تصحيح المقاييس السابقة حسب التعليمات الخاصة بكل منها ، وقد استبعد (١٢) طالباً و (٩) طالبات نظراً لعدم اتسكالمهم مقاييس البحث ، وبالتالي أصبحت عينة البحث الكلية مكونة من (٢١٩) طالباً وطالبة .

* وبالإضافة إلى ذلك ، قام الباحث باستخدام الطرق الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، واختبار « ت » ، ومعامل الارتباط ، ومعامل ألفا لكرونباخ ، والتحليل العامل من الدرجة الثالثة بطريقة هونلنج للكونات الأساسية لمعالجة نتائج البحث . وقد استعان الباحث بالحاسب الآلي بجريدة الأهرام لتوخى الدقة في الحصول على النتائج .

(د) الطرق الاحصائية المستخدمة :

استخدم الباحث بعض الطرق الاحصائية المذكورة سلفاً لمعالجة نتائج البحث . ويلقى الباحث بعض الضوء على تكنيك التحليل العامل ، حيث أنه تم استخدام هذا الأسلوب الاحصائي في إثبات صحة فرض البحث . والتحليل العامل طريقة احصائية تتناول بالتحليل الدقيق النتائج التي حصل عليها الباحث من تطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية . ويعتمد التحليل العامل في البداية على إيجاد معاملات الارتباط بين متغيرات البحث المختلفة .

(خ) خطوات تطبيق منهج التحليل العامل :

يمكن تلخيص تطبيق منهج التحليل العامل في الخطوات التالية :

- * الحصول على اختبارات ومقاييس الظاهرة موضع البحث .
 - * تطبيق هذه الاختبارات والمقاييس على عينة ممثلة من الأفراد .
 - * تصحيح الاختبارات والمقاييس والحصول على الدرجات الخام لهذه الاختبارات وإيجاد معاملات الارتباط فيما بينها .
 - * تكوين مصفوفة ارتباطية من الارتباطات الناتجة ومعالجة هذه المصفوفة بطريقة احصائية معينة للحصول على العوامل المشتركة في الارتباطات .
 - * تناول العوامل الناتجة بالتفسير وذلك بتحويلها إلى مفاهيم نفسية .
- ويهدف التحليل العامل المباشر إلى الكشف عن أقل عدد ممكن من العوامل المشتركة التي

تصلح لتفسير معاملات الارتباط أما بتدويرها تدويراً متعامداً أو مائلاً حتى معناها النفسى ، وبذلك تتحول العوامل الاحصائية إلى قدرات عقلية أو سمات نفسية (أمين على سليمان ، ١٩٧٨ ، ص ١٨٢) .

(٢) طريقة التحليل العاملى المستخدمة فى هذا البحث :

استخدمت طريقة المكونات الأساسية بعد الحصول على مصفوفة معاملات الارتباط لتغيرات البحث . ولقد وضع أساس طريقة المكونات الأساسية للتحليل العاملى العالم الاحصائى الأمريكى هوتلينج عام ١٩٣٢ ، وهى تعتمد على استخدام الوحدات فى الخلايا القطرية الرئيسية ، ثم التدوير المتعامد للمحاور بطريقة الفاريماكس لهبرى كايزر Kaiser وقد تم ذلك باستخدام الحزم الاحصائى للعلوم الانسانية Statistical Packages of Social Sciences باستخدام الحاسب الآلى من طراز I.B.M بمركز الحاسب الآلى بجريدة الأهرام .

وتقوم طريقة المكونات الأساسية كما ذكر عماد الدين سلطان (١٩٦٧ ، ص ٧٠ - ٧١) على تحليل التباين كله ، بمعنى وضع المحور الأول بحيث يشمل أقصى قدر ممكن من تباين التوزيع ثم يوضع المحور الثانى متعامداً على المحور الأول بحيث يشمل أقصى قدر ممكن من التباين المتبقى ، ثم يوضع المحور الثالث متعامداً على كل من المحور الأول والثانى ، وتستمر فى عملية استخلاص العوامل حتى نصل إلى عدد يمكننا من حساب الدرجات الأصلية بدرجة مرضية . وتستخدم فى هذه الطريقة الوحدات فى الخلايا القطرية وهذه تأخذ فى الاعتبار العوامل الخاصة . كما تؤدي هذه الطريقة إلى استخلاص عدد من العوامل بقدر ما يستخدم من اختبارات . ويبدأ برنامج التحليل العاملى فى هذه الطريقة باستخدام الدرجات الخام مباشرة ثم يقوم الحاسب الآلى بحساب متوسطات الدرجات ثم الانحراف المعياري ، ثم تحول الدرجات الخام إلى مصفوفة معاملات الارتباط ثم تحول مصفوفة الارتباط مصفوفة العوامل إلى مصفوفة العوامل للدارة بطريقة الفاريماكس وينتهى التحليل العاملى بمراجعة الاشتراكيات قبل التدوير بالاشتراكيات بعد التدوير وحساب الفروق بينها وتسجيلها .

خامساً : عرض النتائج وتفسيرها :

يتناول هذا الجزء عرض النتائج التى أمكن التوصل إليها فى ضوء الفرض العام للبحث . ثم محاولة تفسير تلك النتائج وربطها مع الاطار والدراسات والبحوث السابقة .

الفرض العام :

يوجد عامل بين متغير الاعتقاد في الضبط الخارجى وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسى وفقاً للمينات :

* عينة الاناث * عينة الذكور * العينة الكلية

(أ) عرض نتائج البحث :

١ - النتائج الخاصة لعينة الآلات :

تم حساب مصفوفة الارتباطات (٦٩ × ٦٩) لتغيرات البحث لعينة الاناث المكونة من (١٠١) طالبة بجامعة الأزهر . وقد أجرى التحليل العاملي من الدرجة الأولى بطريقة هوتلينج لهذه المصفوفة ، وأمكن الحصول على سبعة وعشرين عاملا (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٧٨ ٪ من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي :

[illegible]

ونظراً لكثرة العوامل المستخرجة من المصفوفة الارتباطية للتحليل العامل من الدرجة الأولى ، تم إجراء التحليل العامل من الدرجة الثانية تضمنت نسبة ٥٨,٩١ % من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : ٧,٠٠ % ، ٥,٩١ % ، ٥,٦١ % ، ٥,٤١ % ، ٥,٤١ % ، ٤,٩١ % ، ٤,٦١ % ، ٤,٢٢ % ، ٤,٢٢ % ، ٣,٠٠ % ، ٢,٢٩ % ، ٢,٠٨ % ، من حجج التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويراً متعامداً للعوامل المستخرجة بطريقة الفارماكس لكايزر .

وأيضاً نظراً لكثرة العوامل المستخرجة من المصفوفة الارتباطية للتحليل العامل من الدرجة الثانية ، تم اجراء تكتيك التحليل العامل من الدرجة الثالثة ، واستخرج من هذه الخطوة :

خمس عوامل من الدرجة الثالثة تضمنت نسبة ٦٧ ٪ من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : ١٨٫٩ ٪ ، ٧٫٤ ٪ ، ١٠٫٧ ٪ ، ١٠٫٢ ٪ ، ٩٫٨ ٪ ، من حجم التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويراً متعامداً للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس لكايوزر . ويوضح جدول (٢ : ١) عوامل الدرجة الثالثة بعد تدويرها تدويراً متعامداً بطريقة الفاريماكس لعينة الاناث .

ويلاحظ من جدول (٢ : ١) أنه قد تشبع على العامل الأول من العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة ما يلي : أثني عشرة عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وسبع عبارات من مقياس القلق ، وتسع عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وقد سمى هذا العامل بعد فحص العبارات المتضمنة : الاستثارة والعصبية المفرطة . وتتضمن العامل الثاني أربعة عشر عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وثلاث عبارات من مقياس القلق ، وتسع عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وسمى هذا العامل بناءً على العبارات المتضمنة : عدم القدرة على تحقيق معايير الامتياز .

بينما العامل الثالث تضمن أربعة عشر عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وست عبارة من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وقد سمى هذا العامل بعد فحص عباراته : الاحساس بالنفوذ . أما العامل الرابع فقد اشتمل على خمسة عبارات من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وعبارتين من مقياس القلق ، وست عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وسمى هذا العامل : الاحساس بالمجزء النفس . وأخيراً ، تضمن العامل الخامس والأخير ثمانية عبارات من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وعبارتين من مقياس القلق ، وثلاثة عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وقد سمى هذا العامل : اليأس .

جدول رقم (١ : ٢)

العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير لمتغيرات البحث

(عينة الاناث)

نسب الشيع	العوامل					المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	
١	٠,٢ -	٠,٢٢ -	٠,٢٠	٠,٤٨	٠,٢١ -	١
٢	٠,٢١ -	٠,٠٦	٠,٠٤	٠,١١	٠,١٩ -	٢
٣	٠,٢٠	٠,٠٨ -	٠,٠٥	٠,١٤	٠,٢٥	٣
٤	٠,١٧	٠,٥١	٠,٣٠	٠,٠٤	٠,٢٤ -	٤
٥	٠,٢٧	٠,١٤ -	٠,١١	٠,٠٢ -	٠,٤١ -	٥
٦	٠,٥٨	٠,٢٩	٠,٢٢ -	٠,٠٧	٠,١٠	٦
٧	٠,٠٢ -	٠,٠٥ -	٠,٢٩ -	٠,٢٨ -	٠,٠٣ -	٧
٨	٠,٥٩ -	٠,٢٢	٠,٢٥	٠,٢٧ -	٠,١٣ -	٨
٩	٠,٢٩	٠,٠٩ -	٠,١٩ -	٠,١١ -	٠,١١	٩
١٠	٠,٠٦ -	٠,٠٢ -	٠,٢٨ -	٠,٧٢ -	٠,١٢	١٠
١١	٠,٢٣	٠,٢٦ -	٠,٢٩ -	٠,١٨ -	٠,١٥ -	١١
١٢	٠,٤٥ -	٠,٠١ -	٠,٠٤	٠,١٢	٠,٠٦ -	١٢
١٣	٠,١٨	٠,٢٩	٠,١٤	٠,٠١	٠,٢٤	١٣
١٤	٠,٠٥ -	٠,٢٠	٠,٠٤	٠,٦٣	٠,١١	١٤
١٥	٠,٢٨ -	٠,١٢	٠,٤٨ -	٠,٠٥ -	٠,٢٨	١٥
١٦	٠,٠٤	٠,٠٩ -	٠,١٤ -	٠,٠٦ -	٠,٥٣	١٦
١٧	٠,٢٢	٠,٢٤ -	٠,٤٥	٠,٠٥ -	٠,٠٥ -	١٧

نسب الشيوع	الموامل					المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	
٢٢	- ٠٢	- ٢٥	٢٢	٢٤	٠٧	١٨
١١	- ١٢	- ٠٦	- ٠٩	٢٩	٠١	١٩
٤٢	- ١٩	٥٧	٠٧	٢٤	٠٤	٢٠
٦٨	٤٠	٢٧	٥٥	- ٠٧	٢٨	٢١
٤٤	٠٦	- ٤٧	٤٦	٠٢	٠٢	٢٢
١٧	- ٠٨	- ٠٢	- ٠١	- ٠٢	- ٤١	٢٣
٦٢	- ٥٧	٤١	- ١١	- ٠١	- ٣٦	٢٤
٢٤	- ٢٢	- ٠٧	- ١١	١٢	- ٥١	٢٥
٥٠	- ١٤	٢٢	٥٨	- ٠٥	- ١٩	٢٦
١٧	- ١٠	- ٢٦	٠٧	- ٢٩	٠٧	٢٧
٢٢	- ١١	- ٢٥	- ٤٠	- ١٢	- ١٢	٢٨
٨٧	٢٢	- ٠٢	٥٨	١٨	٦٢	٢٩
٦١	١٧	٥٤	- ٠٩	٥٢	- ٠٨	٣٠
١٨	- ١٦	- ٢٥	٢١	- ٠١	- ١١	٣١
٥٤	٦١	٥١	٠٨	٠١	- ٢٠	٣٢
٢٨	٠٦	٢٩	٤٩	٠٢	٢٢	٣٣
١٢	- ٠٧	٠٦	١٥	٢٤	- ١٧	٣٤
٢٩	٠٢	- ٥٠	٠٠	٢٠	٠١	٣٥
٥٢	٠٦	- ٠٩	٦٩	٠٧	١٨	٣٦
٩٠	- ٤٢	- ٢٦	- ١٢	- ٧٦	٠٩	٣٧

نسب الشيوخ	المسوا مل					المتغيرات
	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
.٩٠	.٠٩	.٧٦ -	.١٢ -	.٣٦ -	.٤٢ -	٢٨
.٣٦	.١٢ -	.١٩	.١٨	.٤١	.٠١	٣٩
.٥٣	.٠٤	.٢٨	.٤٢	.٤٠	.٣٤	٤٠
.٥٩	.١٢	.٠٢ -	.١٩	.٠٠ -	.٧٤	٤١
.٩٠	.٣٧	.٠٣ -	.٢٤	.٣٣	.٧٨	٤٢
.٢٨	.٤٦	.٢٠ -	.١١ -	.١٣	.٠٨ -	٤٣
.٧٤	.٢٣ -	.٦٤ -	.٠٥	.٤٦ -	.٢٥	٤٤
.٤٩	.٢٣	.١٠ -	.١٨	.٤٣	.٤٦	٤٥
.٦٢	.١٥ -	.٠٩	.١٧	.١٦	.٧٣	٤٦
.٨٠	.٠٦ -	.٠٣ -	.٢٢	.٢٥	.٨٣	٤٧
.٥٣	.٢٠ -	.٤٢ -	.٠٦	.١٤	.٥٣	٤٨
.٧٠	.٠٢	.٠٤ -	.١٥	.١٤	.٨١	٤٩
.٤٧	.٠٥	.٠٠ -	.٦٠	.٣٣	.٠٥	٥٠
.٤٥	.٠٢ -	.١٢	.٢٥	.٦٠	.١١	٥١
.٩٠	.١٧	.١٦ -	.٠١ -	.٠٢	.٩٢	٥٢
.٢٦	.٠٥	.٤٩	.٠٠	.١٤ -	.٠٥ -	٥٣
.٥١	.١٢	.٠٥	.٠٧ -	.٦٤	.٣٧	٥٤
.١٤	.٠٧ -	.٠٨	.٠٨ -	.٢٥ -	.٠٢	٥٥
.٥٢	.٣٦ -	.٣٢	.٠٠ -	.١٢	.٥٠	٥٦
.٦٩	.٠١ -	.٠٤	.٥٩	.١٢	.٥٧	٥٧

نسب الشيوع	المسواصل					التغيرات
	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
.١٤	.١٨ -	.٠٥ -	.٠٧	.٠٧ -	.٣١	٥٨
.٧٢	.٢٢ -	.٤٥	.١٠	.٤٧ -	.٥٠	٥٩
.٢٢	.٠٤	.١٦	.١٦	.٠٠ -	.٥١	٦٠
.٢٢	.٠٦ -	.٠٠ -	.٤٧	.٠٠ -	.٠١ -	٦١
.٣٥	.١٨ -	.٠٥ -	.٥٤	.٠٣	.١٧	٦٢
.٢٩	.٠١ -	.٠٨	.٤٣	.٣١	.٠٩ -	٦٣
.٣٣	.٢٧ -	.٢٥	.١٩	.٠٧	.٣٩	٦٤
.٣٠	.٠٥	.٥٢	.٠٧	.١٤	.٠١ -	٦٥
.٥٢	.٠٧ -	.٤٣	.١٧ -	.٣١ -	.٤٧ -	٦٦
.٦٠	.٤٤	.٠١ -	.٣٠	.٤٣	.٢٦ -	٦٧
.٣٧	.١٩	.٢٩	.٢١	.٤٥	.١١	٦٨
.٣٣	.٣٧	.٣٦	.١٧ -	.٠٠ -	.٢٠ -	٦٩
	١,١٧	١,٢٢	١,٢٩	٢,٠٩	٢,٢٧	الجذور الكامنة
.٦٧	٩,٨	١٠,٢	١٠,٧	١٧,٤	١٨,٩	نسب التباين

(٢) النتائج الخاصة لعينة الذكور :

تم حساب مصفوفة الارتباطات (٦٩ × ٦٩) لتغيرات البحث لعينة الذكور المكونة من (١١٨) طالباً بجامعة الأزهر . وقد أجرى التحليل العاملي من الدرجة الأولى بطريقة هوتلينج لهذه المصفوفة ، وأمكن الحصول على سبعة وعشرين عاملاً (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٧٤,٢ ٪ من حجم التباين الكلي وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : ٦٦ ٪ ، ٥٦ ٪ ، ٤٥ ٪ ، ٤٢ ٪ ، ٢٦ ٪ ، ٢٢ ٪ ، ٢٢ ٪ ، ٢٠ ٪ ، ٢٠ ٪ ، ٢١ ٪ ، ٢٦ ٪ ، ٢٥ ٪ ، ٢٥ ٪ ، ٢٤ ٪ ، ٢٣ ٪ ، ٢٢ ٪ ، ٢٢ ٪ ، ٢١ ٪ ، ٢٠ ٪ ، ١٩ ٪ ، ١٨ ٪ ، ١٧ ٪ ، ١٧ ٪ ، ١٦ ٪ ، ١٦ ٪ ، ١٥ ٪ ، ١٥ ٪ ، ١٥ ٪ . وتم تدوير العوامل بطريقة الفارمياكس لكايتر . وقد أخذ بمحك كايتر لتحديد دلالة التشبعات .

وأيضاً ، نظراً لكثرة العوامل المستخرجة من المصفوفة الارتباطية للتحليل العاملى من الدرجة الأولى ، تم اجراء تكتيك التحليل العاملى من الدرجة الثانية ، واستخراج أحد عشر عاملا من الدرجة الثانية تضمنت ٥٦,٤ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى : ٧,٦ ٪ ، ٦,٥ ٪ ، ٥,٩ ٪ ، ٥,٦ ٪ ، ٥,٠٠ ٪ ، ٤,٩ ٪ ، ٤,٧ ٪ ، ٤,٣ ٪ ، ٤,٢ ٪ ، ٤,٠٠ ٪ ، ٣,٨ ٪ . من حجم التباين الكلى على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويراً متعامدا للعوامل المستخرجة بطريقة الفارماكس لكاييز .

وأيضاً اختصرت تلك العوامل المستخرجة من الدرجة الثانية ، بأجراء تكتيك التحليل العامل من الدرجة الثالثة ، وتم استخراج أربعة عوامل من الدرجة الثالثة تضمنت نسبة ٥٦,١ ٪ من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : ١٧,٢ ٪ ، ١٣,٩ ٪ ، ١٣,١ ٪ ، ١١,٩ ٪ من حجم التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويراً متعامدا للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس لكايزر . ويوضح جدول (٢ : ٢) العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد تدويرها متعامدا بطريقة الفاريماكس لسينة الذكور .

ويلاحظ من جدول (٢ : ٢) العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة لعينة الذكور أنه قد تشبع على العامل الأول ثمانية عشر عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وثلاث عبارات من مقياس القلق ، وتسع عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وقد سمى هذا العامل بعد فحص المبارات مجتمعة : الاحساس بالمعجز النفس وتضمن العامل الثاني ، عشرون عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وثلاث عبارات من مقياس

القلق ، وست عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد سمي هذا العامل : الانسحابية . أما العامل الثالث فقد تضمن خمسة عشر عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي وعبارتين من مقياس القلق ، وسبع عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وبعد فحص تلك العبارات فقد سمي هذا العامل : عدم فاعلية الذات . وأخيراً ، تضمن العامل الرابع اثنتا عشر عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وثلاث عبارات من مقياس القلق ، وثمانية عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وقد سمي هذا العامل بعد فحص العبارات المتضمنة : عدم القدرة على الانقاع .

جدول (٢ : ٢)

العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير لمتغيرات البحث

(عينة الذكور)

نسب الشئوع	العوامل				المتغيرات
	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
,٥٦	,٢٠ -	,٤١ -	,١٩	,٥٥ -	١
,٢٢	,٤١	,٠٢ -	,٠١ -	,٢٣	٢
,٣٧	,٢٤	,٠٤ -	,١٣	,٥٤	٣
,٥٧	,٥٣	,٤٠ -	,٣٥	,١٥ -	٤
,٦٠	,١٥	,٦٣ -	,٢١	,٣٧	٥
,٣٩	,٢٢	,١١ -	,٤٦	,٢٤	٦
,٢٢	,٠٨ -	,٠٩ -	,١٦ -	,٥٣	٧
,٦٢	,١٩ -	,١٠	,٤٢	,٦٣ -	٨
,٤٢	,١٩ -	,٠٥	,٢٩ -	,٥٤	٩
,٣٠	,٠٨ -	,٠٢ -	,٥٢ -	,١٥	١٠
,٨٥	,٤٧	,١٣	,٥٣	,٥٨ -	١١
,٦٠	,٦٢ -	,٢٠ -	,٢٨ -	,١٧	١٢
,٤٨	,٦٥	,٠٩ -	,٢٢	,٠١	١٣
,٥٣	,٤٢ -	,٥٦ -	,٢١ -	,٠١	١٤

نِسْبُ الشُّعُوبِ	المسؤول				المتغيرات
	الرابع	الثالث	الثاني	الأول	
٢٧	٠١٧ -	٠٥٦	٠١١ -	٠١١ -	١٥
٨٧	٠٠٩ -	٠٠٣	٠٦٠	٠١٧ -	١٦
٤٩	٠٥٥	٠١٢	٠٢٢	٠٢٧ -	١٧
٤٠	٠٢٢	٠٢٥ -	٠٤٠ -	٠٢٧ -	١٨
٤٩	٠٢٢ -	٠٠٢ -	٠٥٨	٠٢٢ -	١٩
٧١	٠٢٨	٠٠٩	٠٦٤	٠٢٧ -	٢٠
١٩	٠٠٤	٠٢٢ -	٠٧٠	٠٧٧ -	٢١
٠١	٠١١	٠٠١	٠٠٤	٠٠٤	٢٢
١٧	٠١٩	٠٢٠ -	٠١٢ -	٠١٩ -	٢٣
٥٤	٠١٠	٠١٨ -	٠٦٠	٠٢٧ -	٢٤
٦٢	٠١٦ -	٠٥٨ -	٠٢٥ -	٠٤٥ -	٢٥
٦٢	٠٢٥ -	٠٠٢ -	٠٧٤	٠٠٥	٢٦
٢٠	٠٠٧	٠٠٧ -	٠٥٢	٠٠٨	٢٧
٢٦	٠١٨ -	٠٢٩	٠٤٢ -	٠٠٠ -	٢٨
٢٩	٠٢٢ -	٠٥٦ -	٠٠٦ -	٠١٤	٢٩
٦٢	٠٤٨	٠٢٠ -	٠٥٨	٠٢٤ -	٣٠
٤٤	٠١١ -	٠٢٧ -	٠٠٨	٠٥٢ -	٣١
٧٠	٠٥٠	٠١٧	٠٤٧	٠٤٥ -	٣٢
١٩	٠٠٦	٠٨١ -	٠٧١ -	٠١٨	٣٣
٢٩	٠٢٢	٠٥٨	٠٠٥	٠٠٩	٣٤
٢٨	٠٢٤ -	٠٢٢ -	٠٤٢ -	٠٢٠	٣٥
٢٠	٠٤٧ -	٠١١ -	٠٢٦	٠٠٨ -	٣٦
٤١	٠١٥ -	٠١٢ -	٠٠٧	٠٠٦ -	٣٧
٢٢	٠٠٣	٠٠٧ -	٠٥٥ -	٠١٢	٣٨
٥١	٠١٧ -	٠٦٢ -	٠٠٦ -	٠٢٤	٣٩

نسب الشبوع	المسواميل				التفسيرات
	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
,١٣	,٠٩	,١٦	,٢٩	,١٣	٤٠
,٢١	,٠٩	,٢١ -	,٢٥	,٥٢	٤١
,١٧	,٢٠	,٢٤	,٢٨ -	,٠٢	٤٢
,٢٨	,٠٦	,٠٢	,٤٩	,١٩ -	٤٣
,١٦	,١١	,١٦	,٢٥ -	,٠٤ -	٤٤
,٥٢	,٥٧	,٢٠	,٢٩ -	,٢٦	٤٥
,٢٨	,٢١	,٥٧	,١٠	,٠٢	٤٦
,٢٩	,٢١	,١٥	,٢١	,٥٢	٤٧
,٥٦	,٧٠	,١٣	,٢١ -	,١٠	٤٨
,٦١	,٢٩	,٢٥	,٤٤	,٢٨	٤٩
,٥٨	,٤٤	,١٣ -	,٢٧ -	,٤٨	٥٠
,٢٨	,٤٢ -	,٥٦ -	,٠٨	,٠٦	٥١
,٥٥	,٥٤ -	,٥٠	,٠٧	,٠٤ -	٥٢
,١٧	,٢٥	,٠١ -	,٠٥ -	,٢١	٥٣
,٨٨	,٤٦ -	,١٤	,٨٨ -	,٠٥	٥٤
,٦٠	,٢١ -	,٠٨	,١٥	,٧٣ -	٥٥
,٤٤	,٥١ -	,٢٧	,١١ -	,٠٢	٥٦
,٥٠	,١٦ -	,٢٨	,٠٥	,١٠ -	٥٧
,٦٢	,٤٣ -	,٠٠ -	,٢٣ -	,٦١	٥٨
,٢٧	,٠٢	,٥٧	,٠٧ -	,٢١	٥٩
,٦٤	,٠٨	,٠٢	,٤٥ -	,٦٦	٦٠
,٤٢	,٢٤ -	,٤٧	,٢٠ -	,٢١	٦١
,٤٧	,٠٤ -	,١٣ -	,١٥	,٦٥	٦٢
,٤٨	,١٧	,٤٥	,٢٨ -	,٤١	٦٣
,٦٥	,٠٥ -	,٢٦,	,٢٧ -	,٧٢	٦٤
,٢٩	,٠٧ -	,٠٢ -	,٦٠ -	,١٥	٦٥
,٢٢	,٠٥ -	,١٤ -	,١١ -	,٥٤	٦٦
,٨٠	,٢٨ -	,٢٨	,٠٣	,٥١	٦٧
,٥٨	,٧١ -	,٢٤ -	,١٠ -	,٠٨	٦٨
,٥٩	,٠٣	,٦١	,٤٦ -	,٠٢	٦٩
	١,٢١	١,٤٤	١,٥٢	١,٩٠	المجنور الكامنة
٥٦,١	١١,٩	١٣,١	١٣,٩	١٧,٢	نسب التباين

(٢) النتائج الخاصة للعينة الكلية :

تم حساب مصفوفة الارتباطات (69×69) لتغيرات البحث للعينة الكلية المكونة من (٢١٩) طالباً وطالبة بجامعة الأزهر . وقد أجرى التحليل العاملي من الدرجة الأولى لهذه المصفوفة ، وقد أمكن الحصول على ثمانية وعشرين عاملاً (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) ، تضمنت ٦٧,٩ % من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : ٧ % ، ٤,٣ % ، ٣,٦ % ، ٣,١ % ، ٣,٠٠ % ، ٢,٩ % ، ٢,٧ % ، ٢,٦ % ، ٢,٥ % ، ٢,٥ % ، ٢,٤ % ، ٢,٤ % ، ٢,٢ % ، ٢,١ % ، ٢,٠٠ % ، ٢,٠٠ % ، ١,٩ % ، ١,٩ % ، ١,٩ % ، ١,٨ % ، ١,٧ % ، ١,٧ % ، ١,٦ % ، ١,٦ % ، ١,٦ % ، ١,٥ % ، ١,٥ % ، ١,٥ % . ثم تم تدوير تلك العوامل بطريقة الفاريماكس لكايزر ، وقد أخذ بمحك كايزر لتحديد دلالة التشيع . ثم أجرى تحليلاً عاملياً من الدرجة الثانية للمصفوفة الارتباطية للتحليل العاملي من الدرجة الأولى ، وقد استخرج اثنتا عشر عاملاً من الدرجة الثانية تضمنت ٥٥,٧ % من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : ٦,٤ % ، ٥,٩ % ، ٥,٣ % ، ٤,٩ % ، ٤,٧ % ، ٤,٥ % ، ٤,٢ % ، ٤,٢ % ، ٤,١ % ، ٤,٠٠ % ، ٣,٨ % ، ٣,٧ % ، ٣,٦ % ، ٣,٥ % ، ٣,٤ % ، ٣,٣ % ، ٣,٢ % ، ٣,١ % ، ٣,٠ % ، ٢,٩ % ، ٢,٨ % ، ٢,٧ % ، ٢,٦ % ، ٢,٥ % ، ٢,٤ % ، ٢,٣ % ، ٢,٢ % ، ٢,١ % ، ٢,٠ % ، ١,٩ % ، ١,٨ % ، ١,٧ % ، ١,٦ % ، ١,٥ % ، ١,٤ % ، ١,٣ % ، ١,٢ % ، ١,١ % ، ١,٠ % ، ٠,٩ % ، ٠,٨ % ، ٠,٧ % ، ٠,٦ % ، ٠,٥ % ، ٠,٤ % ، ٠,٣ % ، ٠,٢ % ، ٠,١ % ، ٠,٠ % . ثم أجرى بعد ذلك تدويراً متعامداً للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس للعينة الكلية .

وأيضاً ، تم تلخيص تلك العوامل من الدرجة الثانية ، وذلك بإجراء طريقة التحليل العامل من الدرجة الثالثة . وقد تم استخراج خمسة عوامل من الدرجة الثالثة تضمنت ٦٨,٩ % من حجم التباين الكلي وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : ٧,٠٠ % ، ١٥,٤ % ، ١٣,٨ % ، ١٢,٨ % ، ٩,٨ % من حجم التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويراً متعامداً للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس لكايوز . ويوضح جدول (٢ : ٢) عوامل الدرجة الثالثة بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس للمعينة الكلية .

ويتضح من جدول (٢ : ٢) العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة للعينة الكلية ، أنه قد تشيع العامل الأول باحدى وعشرين عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وعبارتين من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد سمي هذا العامل بعد فحص عباراته : التقليل من كفاءة الذات . وتضمن العامل الثاني اثنتا عشرة عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وثلاث عبارات من مقياس القلق ، وسبع

عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد سمي هذا العامل السلبية المصحوبة بالتوتر والاجهاد . أما العامل الثالث فقد تضمنه تسع عبارات من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وخمس عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد سمي هذا العامل بعد فحص عباراته : التذمر والاحساس بالكف . وتضمن العامل الرابع تسع عبارات من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وثلاث عبارات من مقياس القلق ، وأربع عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد سمي هذا العامل : الاحساس بالعجز النفسي . وأخيراً ، تضمن العامل الخامس أربع عبارات من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وثلاث عبارات من مقياس القلق ، وأربع عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد سمي هذا العامل : كف الانجاز .

جدول (٢ : ٣)

العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير لمتغيرات البحث

(العينة الكلية)

المتغيرات	المواصفات					نسب الشيع
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	
١	,٥٤	,٠٢-	,٥٣-	,١٣-	,٢٦-	,٦٥
٢	,١٥-	,٤٤	,١٢	,٠٦	,١١-	,٢٤
٣	,٣٥-	,٠٦-	,١٣-	,٠٧	,١٤-	,١٧
٤	,٢١	,٠١	,١٠-	,٠٨	,٦٣-	,٤٦
٥	,٢٢	,٢٩	,٢٠-	,١٥	,٠٦	,٢٥
٦	,١٨-	,٠٢	,٤٣	,٠٤	,٢٦-	,٢٩
٧	,٥٦-	,٣٣-	,١٢	,٤٣-	,٠٣-	,٦١
٨	,١٣	,٤٦-	,٥٣-	,٢٣-	,٢٠-	,٥٦
٩	,٠٩	,٠٨	,٦٧	,٠٧-	,٠٥	,٤٦

تابع جدول (٢ : ٢)

نسب الشيوع	المواسم					المتغيرات
	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
.٥١	.١٠	.٢٩-	.٠٤	.١١-	.٦٣-	١٠
.٤٣	.٢٩	.٤٢	.٣٠-	.٠٦-	.٢٩	١١
.١٣	.٢٦	.٠٢-	.٠١	.٠٩-	.١٢	١٢
.٢٣	.٠٩-	.١٦	.٠٨-	.٤٤-	.٠٧	١٣
.٥٠	.١٢	.١١	.٠٧-	.١٩-	.٦٦	١٤
.٧٤	.٠٣-	.٠٣	.٦٣	.٠٥-	.٢٩-	١٥
.٦٥	.١٣-	.٤٥	.٠٠	.٦٣-	.١٩	١٦
.٣٦	.٠١	.٢٠	.٢٧-	.٢٠	.٠٤-	١٧
.٢٨	.١٩	.٠٠-	.٠٢-	.٠٣-	.٥٦	١٨
.٧٤	.٢٦-	.١٨	.٧٤-	.٠٣-	.٠٩	١٩
.٣٦	.٤٢-	.٢٣	.٠٧	.٠٣-	.١٨	٢٠
.٤١	.١٠-	.٠٦	.٢٦-	.٠٥-	.٥٩	٢١
.٢٣	.٠٢	.٣٦-	.٢٤	.٢٨	.٠٥-	٢٢
.٤٧	.٠٢	.١٢	.٢٥	.١٥-	.٦١	٢٣
.٦٣	.٤٤-	.١٢	.١٣	.٤٠-	.٥٠	٢٤
.٥٠	.٠٩-	.٠٨-	.١٢-	.١٢-	.٦٨	٢٥
.٢٣	.١٨-	.١٣-	.٠٥-	.٠٢	.٥٣	٢٦
.٢٠	.٢٢	.٢٥	.١٤-	.١٣-	.٢٣	٢٧
.٥١	.١٥	.٤٩-	.٠٦	.١٥-	.٤٧-	٢٨

نسب الشيوع	المسؤول					المتغيرات
	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
,٤١	,٠٨	,٢٣	,٠٤	,٣٦	,٤٠	٢٩
,٤٤	,١٦-	,٢٣	,٢٤-	,١٢-	,٤٨	٣٠
,٥٤	,٠٤	,٠٦-	,٢٧-	,٢٣-	,٥٩	٣١
,١٥	,٠٧-	,١٥	,١٢-	,١٣-	,٣١	٣٢
,٧٤	,٠٥	,٠٢	,٥٠	,١٢	,٦٩	٣٣
,٠٩	,١٥	,٠٦-	,١٢	,٢١-	,١٠	,٢٤
,٠٨	,٠٣	,٠١-	,٠٤-	,٠٨-	,٢٦	٣٥
,٤٥	,٠٢-	,١٠	,١٢	,١٣	,٦٣	٣٦
,٤٠	,٠٦-	,١١	,٢٢-	,٢٠-	,٥٠	٣٧
,٤٨	,٠٣	,٤٧-	,٠٩	,٠٢	,٥٠-	٣٨
,٢٨	,٠٥-	,٠٩	,٠٢-	,١١-	,٦٠	٣٩
,٣٠	,٤٨-	,١٩-	,٠٢-	,١٤-	,٠٨-	٤٠
,١٤	,٠١	,٠٨	,٠٥-	,٢٧-	,٠١-	٤١
,٢٤	,٤٥	,١٦	,١٢	,٠٣	,٠٥	٤٢
,٢٢	,١٤-	,٤٦	,١٧	,١٢-	,٢٢	٤٣
,٢٧	,٤١-	,٢٤-	,٠٥-	,٠٨-	,١٦	٤٤
,١٢	,٢٧	,١٨	,٠٧-	,٠٨	,١٣-	٤٥
,١٢	,٠٨	,٢٢	,٠٢	,٢٢-	,١٧-	٤٦
,٢٨	,٠٠	,٤٣	,١٥	,٤١	,٠٢-	٤٧
,٠٩	,٢٣	,٠١-	,٠٤	,٠٩	,١٧-	٤٨

تابع جدول (٢ : ٣)

المتغيرات	العوامل					نسب الشيع
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	
٤٩	,٠٢	,٣٧	,١٧	,٥٥	,١٨	,٥٠
٥٠	,٣١	,١٧	,١٦	,٠٢-	,٣١	,٢٤
٥١	,٠٨-	,٠٥	,٠٦-	,٠١-	,٠٦	,٠٢
٥٢	,١٨-	,٥٢	,٢٢	,٠٨-	,٤٨	,٥٩
٥٣	,٠١-	,٤٩	,١٣-	,١٠	,٠٧-	,٢٨
٥٤	,٠٢-	,٠٩-	,٤٢	,١٢-	,٢٠	,٢٤
٥٥	,١٦	,١٩-	,٢٥-	,٠٥-	,٤٠	,٢٤
٥٦	,٠٢-	,٠٢	,١١-	,٤٣-	,٠٣-	,٢٤
٥٧	,٠٤	,٥٥	,٠٧-	,١٧	,٣٦	,٤١
٥٨	,١٤	,٢٢	,٢٤	,٢٨-	,٢٤	,٣٩
٥٩	,٢٩-	,٦٧	,٠٦-	,٠٥-	,٣٠	,٦٢
٦٠	,١٨-	,٣٦	,٤٨	,١١	,٠١	,٤٦
٦١	,٠٥-	,٠٦-	,٠٨	,٦٣-	,٢٩	,٤٩
٦٢	,١٢	,٤٣	,٠٢-	,٠١-	,١١-	,٢١
٦٣	,١٤-	,١٦	,٠٢	,٠٧-	,٠٧	,٠٦
٦٤	,٠٦-	,٤٠	,٠٦	,٠٢-	,١١	,١٨
٦٥	,٠١-	,١٤-	,٣٩	,١٥	,٠٦-	,٢٠

المتغيرات	العوامل					نسب الشروع
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	
٦٦	٠,٠٧	٠,٠١	٠,١٠	٠,٥٤-	٠,١٢-	٠,٣٣
٦٧	٠,١١	٠,١٨-	٠,٤١	٠,٣٢-	٠,٠١-	٠,٢٦
٦٨	٠,٣٦	٠,٠٧-	٠,٠٣	٠,٠٣-	٠,٠٤	٠,١٤
٦٩	٠,٣٧-	٠,٢٠-	٠,٠٧-	٠,٠١	٠,٠٥-	٠,٢١
لجذور الكامنة	٢,٠٤	١,٨٥	١,٦٦	١,٥٤	١,١٨	
نسب التباين	١٧,٠٠	١٥,٤	١٣,٨	١٢,٨	٩,٩	٦٨,٩

(ب) تفسير النتائج :

تشير النتائج الخاصة لعينات البحث المختلفة التي تم التوصل إليها عدم صحة الفرض العام للبحث ، إذا وجد عدة عوامل طائفية بين متغير الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي وبين متغيرات القلق والاكتئاب وهم : الاستشارة والعصبية الزائدة ، وعدم القدرة على تحقيق معايير الامتياز ، والاحساس بالنفور ، والاحساس بالمعجز النفسى ، واليأس بالنسبة لعينة الاناث (جدول ٢ : ٣) ، والاحساس بالمعجز النفسى ، والانسحابية ، وعدم فاعلية الذات ، وعدم القدرة على الاقناع بالنسبة لعينة الذكور (جدول ٢ : ٢) والتقليل من كفاءة الذات ، والسلبية المصحوبة بالتوتر والاجهاد والتذمر والاحساس بالكف ، والاحساس بالمعجز النفسى ، وكف الانجاز بالنسبة للعينة الكلية (جدول ٢ : ٣) .

وتدل هذه النتائج بالرغم من تعدد العوامل الطائفية على أن هناك تداخل بين مفهوم الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي وبين مفهوم القلق والاكتئاب وهذا يدعم ما أشير سلفاً عند عرض الاطار النظرى (أنظر ثانياً) من أن هناك تداخلاً بين مفهوم الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي وبين مفهوم القلق والاكتئاب . وقد أشار روتر (Rotter, 1966) إلى أن

الفرد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى تنقصه القدرة على اشباع حاجاته النفسية ، وبالتالى يؤدى هذا إلى شعورة بالتوتر والقلق لعدم إشباع تلك الحاجات . وهناك العديد من الدراسات والبحوث التى سبقت الإشارة إليها تناولت دراسة العلاقة بين الاعتقاد فى الضبط الخارجى والقلق مثل دراسات : سبوت (Spoth, 1983) وشالميرس (Chalmers, 1984) وكارتر (Carter, 1983) وفارجو وبلاك (Vargo and Boack) وماكرو (McCraw, 1984) وماكان (Hochm and Melcod, 1985) (McCann, 1985) وغيرهم من الدراسات التى انتهت إلى أن هناك ارتباطاً موجباً بين الاعتقاد فى الضبط الخارجى والقلق .

وعلى الجانب الآخر ، أشار روتر (Rotter, 1966) بأن الفرد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى فرداً مسيراً تحكمه الأقدار وتنقصه الهيمنة على الأحداث التى يتعرض لها ، لذا يصبح عرضة للاكتئاب النفسى لاحتسائه بالمعجز لعدم قدرته على التحكم ومقلقه لزام الأمور ويصير ملوماً عسوراً لنقص قدرته حتى على اشباع حاجاته النفسية مثل حاجته إلى الحب التى أشار إليها روتر (Rotter, 1971) فضلاً عن ذلك ، فإن فقدان الحب هو الموقف الأساسى الباعث على الاكتئاب النفسى (مصطفى زيور ، ب . ت) وهناك العديد من الدراسات والبحوث التى تناولت العلاقة بين الاعتقاد فى الضبط الخارجى والاكتئاب النفسى مثل دراسات : لاب (Lapp, 1984) وستون وآخرون (Stone et.al, 1984) وفيشر وولسن (Fisher and Wilson, 1985) ، ونيزو (Nezu, 1986) ، وجولد (Gold, 1986) ، وغيرهم من الدراسات التى انتهت إلى وجود علاقة دالة بين الاعتقاد فى الضبط الخارجى والاكتئاب النفسى .

ومن ثم يمكن الاستنتاج أن الفرد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى يصبح عرضة للقلق والاكتئاب النفسى ، وهناك العديد من الدراسات والبحوث السابقة التى تؤيد هذا الاستنتاج مثل دراسات : هوجات (Hojat, 1983) ، وشميت وكوردريك (Schmit and Kurdek, 1984) وأودى وآخرون (Oddey et.al; 1984) ، ونيزو (Nezu, 1985) ، ودونوفان وآخرون (Donovan et.al., 1986) التى انتهت إلى أن هناك ارتباطاً بين متغيرات الاعتقاد فى الضبط الخارجى والقلق والاكتئاب .

وبالإضافة إلى ما سبق ، يمكن الاستنتاج أن الفرد ذو الاعتقاد فى الضبط الخارجى فرداً يعانى من المعجز لأنه لا يستطيع الهيمنة على مجريات الأحداث المحيطة به ، وتسير الأقدار وتقذفه كيفما تشاء وأينما تشاء (Rotter, 1966 Lefcaurt, 1966) كما نجد أن سبب القلق كما حدده

فرويد (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢) هو الاحساس بالمعجز النفسى الذى يعانى منه الفرد فى مراحل نموه المختلفة . ونجد أن السمة المحورية للمظاهر الانفعالية والمعرفية والجسمية المتعلقة بالدوافع فى تصنيف الأعراض الاكتئابية التى حددها بيك (Beck, 1967) هى الاحساس بالمعجز النفسى .

ومن ثم نجد أن الاحساس بالمعجز النفسى عاملاً وسيطاً لمفاهيم الاعتقاد فى الضبط الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى . ويتضح هذا من خلال التحليل العاملى للتغيرات المذكورة آنفاً أن هناك عاملاً طائفاً بينهم يعكس مفهوم الاحساس بالمعجز النفسى ، والذى سبق تعريفه سلفاً بأنه عدم قدرة الفرد على المراجعة والهيئة على مواقفه المصرية والتى تؤدى كنتيجة طبيعية إلى أن يكون عرضة للقلق والاكتئاب النفسى . ويشير جدول (٢ : ٤) تشبعات هذا العامل الطائفى على متغيرات البحث الخاصة لعينات الاناث ، والذكور ، والعينة الكلية ، على الترتيب .

جدول (٢ : ٤)

تشبعات المعجز النفسى كعامل طائفى لعينات البحث المختلفة

المفاهيم الاساسية	المبارات	عينة الاناث	عينة الذكور	العينة الكلية
		العامل الرابع	العامل الاول	العامل الرابع
الاعتقاد فى الضبط الداخلى - الخارجى	١	x	x	
	٢			
	٣		x	
	٤			
	٥		x	
	٦		x	
	٧		x	x
	٨		x	

تابع جدول
(٤ : ٢)

المفاهيم الاساسية	العبارات	عينة الاناث	عينة الذكور	العينة الكلية
		العامل الرابع	العامل الاول	العامل الرابع
	٩		x	
	١٠	x		
	١١		x	x
	١٢			
	١٣			
	١٤	x		
	١٥			
	١٦		x	x
	١٧			x
	١٨			
	١٩		x	
	٢٠		x	
	٢١		x	
	٢٢			x
	٢٣			
	٢٤		x	
	٢٥		x	
	٢٦			

المفاهيم الاساسية	العبارات	عينة الاناث	عينة الذكور	العينة الكلية
		العامل الرابع	العامل الاول	العامل الرابع
	٢٧			
	٢٨			x
	٢٩			x
	٣٠	x		x
	٣١		x	
	٣٢		x	
	٣٣			
	٣٤			
	٣٥			
	٣٦			
	٣٧		x	
	٣٨	x		x
	٣٩		x	
	٤٠			
	٤١		x	
	٤٢			
	٤٣			x
	٤٤	x		

القلق النفسى

تابع جسدول
(٤ : ٢)

المفاهيم الاساسية	العبارات	عينة الاناث	عينة الذكور	العينة الكلية
		العامل الرابع	العامل الاول	العامل الرابع
الاكتساب النفسى	٤٥			
	٤٦			
	٤٧		x	x
	٤٨	x		
	٤٩		x	x
	٥٠		x	
	٥١			
	٥٢			
	٥٣	x		
	٥٤			
	٥٥	x	x	
	٥٦			x
	٥٧			
	٥٨		x	x
	٥٩	x		
	٦٠		x	
	٦١			x
	٦٢		x	

المفاهيم الاساسية	العبارات	عينة الاناث	عينة الذكور	العينة الكلية
		العامل الرابع	العامل الاول	العامل الرابع
٦٣		×		
	٦٤		×	
	٦٥	×		
	٦٦	×	×	×
	٦٧		×	
	٦٨			
	٦٩	×		

تعقيب عام على النتائج :

يتضح من النتائج السابقة أن هناك تداخلاً بين مفهوم الاعتقاد في الضبط الخارجى وبين مفهوم القلق والاكتئاب النفسى بالنسبة لعينات البحث المختلفة ، وهذا يتفق مع ما ذهب إليه نتائج الدراسات السابقة مثل : هوجات (Schit and Kurdek, 1984) ، وأودى وآخرون (Oddy, et al., 1984) ونيزو (Nezu, 1985) ودونوفان وآخرون (Donovan, et al., 1986) والى انتهت إلى أن هناك ارتباطاً بين متغيرات الاعتقاد في الضبط الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى . وقد تبين أيضاً أن هناك عاملاً طائفاً يجمع بين المفاهيم الثلاث بين عينات البحث المختلفة ويعكس هذا الاحساس بالمعجز النفسى . ويتفق هذا مع ما ذهب إليه روتر (Rotter, 1966) ، وليفكورت (Lefcourt, 1966) وسيجموند فرويد (١٩٦٢) ، وبيك (Beck, 1967) في أن الاحساس بالمعجز النفسى سمة عورية بين مفاهيم الاعتقاد في الضبط الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى .

ويأمل الباحث من خلال النتائج التى توصل إليها أن تفتح الباب للباحثين في مجالات الاعتقاد في الضبط الداخلى - الخارجى والقلق والاكتئاب لدراسة التداخل بين تلك المفاهيم على عينات مختلفة ذات أعمار مختلفة في ثقافات ومستويات اقتصادية - اجتماعية متعددة ، والكشف عما إذا كان هناك عاملاً بسيطاً أو أكثر يكون بمثابة السمة العورية لتلك المفاهيم .

سادساً : خلاصة البحث :

يهدف هذا البحث إلى دراسة تداخل البنية بين متغير الاعتقاد في الضبط الخارجى وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسى ، والكشف عما إذا كان هناك عاملاً يجمع بين تلك المتغيرات . وقد تناول الباحث في أولاً : عرضاً موجزاً لمشكلة البحث والفرض الذى يحاول البحث الإجابة عليه . وثانياً : قد تم تقديم عرضاً للإطار النظرى للبحث ، وذلك بمناقشة المفاهيم الأساسية في البحث وهى : الاعتقاد في الضبط الداخلى - الخارجى ، والقلق ، والاكتئاب النفسى ، ومحاولة الربط بين هذه المتغيرات تنظيرياً وإمبيريقياً . وثالثاً : تم عرض الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بدراسة الاعتقاد في الضبط الداخلى - الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى . ومن خلال عرض هذه الدراسات والبحوث السابقة ، لم يجد الباحث دراسة تناولت الكشف عن تداخل البنية العائلية بين متغيرات البحث المذكورة ، وهذا مما دفع الباحث إلى القيام بهذه الدراسة أملاً من هذا أن تضيف شيئاً إلى التراث النفسى . ورابعاً : تم

وصف الهدف من الدراسة الاستطلاعية وشرحاً لعينة البحث وأدواته النفسية وخطواته والطرق الإحصائية المستخدمة لمعالجة نتائج البحث . وقد تكونت العينة من (٢١٩) طالباً وطالبة من الأقسام المختلفة بجامعة الأزهر . وبلغ المتوسط الحسابي لأعمار العينة الكلية ٢٢٫٤٨ سنة وانحراف معياري ١٫٥٢ . واستخدمت الأدوات النفسية التالية : مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي من اعداد نويكي وستراكلاند ، ومقياس القلق من اعداد كوستلو وكومري ، ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج . واستخدم المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري ، واختبار د ت ، ومعامل ألفا لكرونباخ ومعامل الارتباط ، والتحليل العاقل من الدرجة الثالثة باستخدام طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج كأساليب إحصائية لمعالجة نتائج البحث . وخامساً : تم وصف النتائج التي أمكن التوصل إليها ، وفيما يلي ملخصاً لهذه النتائج في ضوء الفرض التالي : يوجد عامل عام بين متغير الاعتقاد في الضبط الخارجي وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسي وفقاً لعينات البحث المختلفة . وقد انتهت النتائج باستخدام التحليل العاقل من الدرجة الثالثة إلى عدم صحة الفرض ، إذ وجد عدة عوامل طائفية بالنسبة لعينات البحث المختلفة . فقد أسفر التحليل العاقل لعينة الإناث على خمسة عوامل هم كالتالي : الاستشارة والعصبية الزائدة عدم القدرة على تحقيق معايير الامتياز ، الاحساس بالنفور ، الاحساس بالعجز النفسي ، اليأس ، ولعينة الذكور على أربعة عوامل هم كالتالي : الاحساس بالعجز النفسي ، الانسحابية ، عدم فاعلية الذات ، عدم القدرة على الانقاع ، وللعينة الكلية على خمسة عوامل هم كالتالي : التقليل من كفاءة الذات ، السلبية المصحوبة بالتوتر والاجهاد ، التذمر والاحساس بالكف ، الاحساس بالعجز النفسي ، كف الانجاز . وقد تبين أن الشعور بالعجز النفسي عاملاً وسيطاً بين مفهوم الاعتقاد في الضبط الخارجي والقلق والاكتئاب النفسي بالنسبة لعينات البحث المختلفة .

المراجع

المراجع العربية :

- * أحمد عكاشة (١٩٧٧) . علم النفس الفسيولوجى . الطبعة الرابعة . القاهرة : دار المعارف .
- * أحمد عكاشة (١٩٨٠) . الطب النفسى المعاصر . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * أمين على سليمان (١٩٧٨) . قدرات التفكير التقارى وعلاقتها بالتحصيل الدراسى . رسالة ماجستير غير منشور . كلية التربية جامعة عين شمس .
- * أتوفى ستور (١٩٧٥) . العدوان البشرى (ترجمة محمد أحمد غالى والهامى عبد الظاهر عفيفى) . الطبعة الأولى . الاسكندرية : الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- * حامد عبد السلام زهران (١٩٧٨) . الصحة النفسية والعلاج النفسى . الطبعة الثامنة . القاهرة . عالم الكتب .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) . مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٧) . مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى للكبار . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * ريتشارد . م . سوين (١٩٧٩) . علم الأمراض النفسية والمقلية (ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة) . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * سمية فهمى (ب . ت) . مقياس القلق .
- * سيجموند فرويد (١٩٦٢) . القلق (ترجمة محمد عثمان نجاقى) . القاهرة دار النهضة العربية .
- * صبرى جرجس (١٩٦١) . الطب النفسى فى الحياة العامة . الطبعة الأولى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * صلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٦) . مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * عادل عز الدين الأوشول (١٩٧٨) . سيكولوجية الشخصية . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * عماد الدين سلطان (١٩٦٧) . التحليل العاملى . القاهرة : دار المعارف .
- * غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٧) . مقياس القلق . القاهرة : دار النهضة العربية .

- فؤاد البهي السيد (١٩٥٨) . الجدول الاحصائية لعلم النفس والعلوم الانسانية الأخرى . الطبعة الأولى . القاهرة : دار الفكر العربي .
- كمال إبراهيم مرسى (١٩٧٨) . القلق وعلاقته بالشخصية في مرحلة المراهقة . القاهرة : دار النهضة العربية .
- مصطفى فهمى (١٩٦٧) . الحصة النفسية في الأسرة والمدرسة والمجتمع . الطبعة الثانية . القاهرة . دار الثقافة .
- مصطفى زيور (ب . ت) . محاضرات في الاكتئاب النفسى . القاهرة : الانجلو المصرية .

ب - المراجع الأجنبية :

1 Alken, P.A. (1980). Locus of control and depression: that counfounded relationship. *Journal of Personallity Assessmet*, 46, 391-395.

Archer, R.P. and Cach, T.F. (1985). Phusical Attractiveness and malabjustment among psychiatric ipatients. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 3, 170-180.

Baum, A.M. and Boxley, R.L. (1983) Depression and old age identification. *Journal of Clinical Psychology*, 39, 584-590.

(1984). Age denial, death denial in the elderly. *Death Education*, 8, 419-423.

Beck, A.T. (1985). Depression: Clinical. experimental and theoretical aspects. New York: Hoeper.

Biaggio, A.M. (1985). Relationship between state-trait anxiety and Locus of control Experimental studio with abuots and children. *International journal of Behavioral Development*, 8, 153-160.

Biersner, R.J. and Larocco, J.M. (1983). Personlity characteristics of U.S. Navy Divers. *Journal of Occupational Psychology*, 56, 329-334.

Borgeat, F.; Hode, B.; Larouche. L. M. and Gouthier, B. (1984). Pxychophysiological effects of Therapist's active presonce during biofeedback as a simple psychotheroeptic situation psychiatric journal of the University of Ottawa, 9, 132-137.

Buikhuisen, W.; Bontekoe, E.H; Plas, K.C. and Van, B.S. Characteristics of criminals: The privileged offender. *International journal of Low and Psychiatry*, 7, 301-313.

Butterfield, E.C. (1964). Locus of control, test anxiety reaction to frustration, and achievement attitudes. *Journal of Personlity*, 32, 398-411.

Carter, J.A. (1983). Loucs of control, attitudes towad physical activity and death anxiety College Student Journal, 17, 236-239.

Chalmers, B. (1983). Psychological factors and opstetric complications *Psychological Medicine*, 13, 333-339.

Deman, A. F. and Simpson, H. P. (1985). Trait anxiety and locus of control.

Psycholocontrol . Psychological Reports, 56-556 .

Depreuw,A.E.(1984) . A Profile of the testanxious student . International Review of Applied Psychology,33, 221-232 .

Diethelm,A.and Hefferman,T.(1966) . Felix Platter and Psychiatry . Journal of the History of Behavioral Science,L, 10-23 .

Donovan,A.; Oddy,M.; Pardoe,R.and Ades,A.(1986) . Employment status and psychological wellbeing: A Longitudinal study of 16-year-old school leavers . Journal of child psychology and Psychiatry and Allied Drsciplines,27, 65-76 .

Duke,M.M.and Mullens,C.(1973) . Interpersonal distance as a function of locus of coptre in hospitalized schizophrenicis . Journal of Consulting and clinical Psychology, 230-234 .

Feather,N.T.(1967) . Some personality correlaes of external control . Australin Journal of Psychology .19, 253-260 .

Fisher,L.M.and W Wilson, G.T.(1985) . A study of the Psychology of Agoraphobia . Behaviour Research and Therapy,23, 97-107 .

Freud,S.(1955) . Mourning and melancholia. In the complet psychological works of Sigmug Freud . Trans . and ed . by J . Strachey London : Hogarth Press .

Friedman,A.S.; Cowitz,B.; Cohen,H.W.and Granick,S.(1963) . Syndromes and themes of psychotic depression : A factor analysis . Archives of Genetal Psychiatry,9, 404-509 .

Engel,G.(1968) . A life setting conducive to illness : the giving up complex . Bulletin of the Menninger Clinic,32, 355-365 .

Gold,E.R.(1986) . Long-term effects of sexual victimization in childhood : An attributional appreach Journal of Consulting and Clinical Psychology,54, 471-475 .

Grace,P.S.Jacobson, R.S.and Fullager,C.J.(1985) . A pilot comparison of purging and nonpurging bulimics . Journal of Clinical Psychology,41, 173-180 .

Grinker,R.; Miller,J.; Sabshin,M.; Nunn,R.and Nunnally J.(1961) . The Phenomena of Depression . New York : Hoeber .

Halligan,F.R.and Reznikoff,M.(1985) . Personility factors and change with multiple sclerosis . Journal of Consulting and Clinical Psychology,53, 547-548 .

Hoehn,S.R.and mclead,D.R.(1985) . Locus of control in chronic anxiety disors . Acta Psychiatrica Scandinavica,72, 529-535 .

Hojat,M(1983). Comparison of transitory and chronic loners on selected personality variablas .British Journal of Psychology,74, 199-202 .

Jones,S.D.; Houchaus, Dru,and zeiner, A.(1983). Psychological factors of familial alcoholism in American Indians and Causasians . Journal of Clinical Psychology,39, 783-790 .

Krishna,K.P.(1981). Anxiety and locusd of control . Indian Journal of Clinical Psychology,8, 55-56 .

Kumar,A.;Pathak,N.and Thakur,G.P.(1985). Death anxiety and locus of control in individyal, team and non-athlets . International Journal of Sport Psychology,16, 280-288 .

Lapp,J.E.(1984). Psychotropic drug and slecohol use by montreal college students : Sex; ethnic and personality correlates . Journal of Alchol and drug Education,30, 18-26 .

Lefcourt,H.(1966). Internal external control of reintercement : A review Psychological Bulletin,65, 208-220 .

Lichtenberg,P.(1975). A definition and analysis of depression Archives of Neurology and Psychiatry,77, 519-527 .

Little,B.(1982). Psychophysiological antenatal predictors of postnatal depressed mood . Journal of Psychosomatic Research,26, 419-428 .

Mavissaklian,M.(1985). Male and female agoraphobia : Are they different ? Behaviour Research and therapy,23, 469-471 .

May,H.J.and Revicki,D.A.(1985). Professional stress among family physicans . Journal of Family P ractice,20, 165-171 .

Mc Canne,L.F(1985). Correlates of Bulimia in college students Anxiety, assertiveness and Locus of control . Journal of College Students Personnel, 26, 3066310 .

Mc Cathy,P.and Meier,S.(1983). Effects of race and psychollgical variables on college student writing . Journal of Instrutctional Psychology,10, 148-157 .

Mc Craw,R.W.(1984). Return of Postnatal Questionnaire Birth Psychology Bullentin,5, 23-32 .

Melges,F.T.and Bowlby,J.(1969). Types of hopelessness in psychopathological precess . Archives of Genenal Psychiatry,20, 690-699 .

Mink,O.(1976). Impact of instruction and counseling on high risk youth .

National Institute of mental Health Project .

Moore,T.and Paolille,J.G.(1984) . Depression : Influence of hopeless,Locus of control hostility and length of tereatment . Psychological Reperts,54, 875-881 .

Mowrer,O.H.(1963) . Pain, Punishment, guilt and anxiety,in Hoch and Zurin . Anxiety, London : Hafner . Publ .

Nezu,A.M.(1985) . Differences in psychological distress between effective and ineffective proplem solvers . Journal of Counseling Psychology,32, 135-138 .

Nezu,A.M.(1986) . efficacy of a social problem-solving therapy approach for unipolar depression . Journal of Consulling and Clinical Psychology,54, 196-202 .

Nowicki,S.(1972) . Achievement correlated of locus of control as mediated by social desirability . Southeastern Psychological Association Meetings, Atlanta .

Nowicki,S.and Duke,M.P.(1974) . A Locus of control scale for non-college as well as college adults . Journal of Personality Assessmet 38, 136-137 .

Oddy,M.; Donovan,A.and Pardoe,R.(1984) . Do government training schemes for unemployed school leavers achieve their objectives?: Apsychological Perspective . Journal of Adolescence;7, 377-385 .

Overall,J.E.(1962) . Dimensions of manifest depression . Journal of Psychiatry Researches,1, 239-245 .

Phares,E.J.(1976) . Locus of control : A personality determinant of behavior . Morristown,N.J. : General learning Press .

Pirot,M.(1986) . Thpathological thought and dynamics of th perfectionist . Individual Psychology : Journal of Alderian Throry,Research and Practice,42, 51-58 .

Ray,W.J.and Katahn,M.(1986) . Relation of anxiety to locus of control . PsychologicalReports,23, 1196 .

Resick,P.(1981) . The relative effectiveness of personality and academic measures in the pradication of psychiatry or non-psychiatry medical specialty preferences . Journal of Psychiatric Education,6, 240-256 .

Riggio,R.E.and Friedman,H.S.(1982) . The interrelation-ships of self-monitoring factors, presonality traits, and nonverbal Skills . Journal of

November Behavior .7, 33-45 .

Robbins,P.R. and Houshi, F.(1983). Some observations on recurrent dreams . Bulletin of the Menninger Clinic,47, 262-265 .

Rohsenow,D.J.(1982) . Social anxiety, daily moods, and alcohol use over time among heavy social drinking men , addictive Behaviors,7, 311-315 .

Rohsenow,D.J.and Smith,R.E.(1982) . Irrational beliefs as predictors of negative affective states , Motivation and Emotion,6, 299-314 .

Rose,R.L. and Veiga,J.F.(1984) . Assessing the sustained effects of a stress management intervention on anxiety and locus of control . Academy of Management Journal,27, 190-198 .

Rotter,J.B.(1954) . Social learning and clinical psychology Englewood Cliffs,N.J. : Prentice Hall, Inc .

Rotter,J.B.(1966) . Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement . Psychological Monographs,80,No.L (Whole No. 609) .

Rotter,J.B.(1971) . External control and internal control . Psychology Today,5, 37-42 .

Rotter,J.B.chance,I.and Phares E.(1972) . Applications of a social learning throry of personality New York : Holt, Rinehart and Winston .

Rotter,J.B. and Hochreich,D.J.(1975) . Personality . Illinois : scott, foresman Company Glenview .

Sammon,S.D. Reznikoff,M. and Geisinger,K.F.(1985) . Psychological development and stressful life events among religious prefssional . Journal of Personality and Social Psychology,48, 676-687 .

Schmale,A.H.(1968) . R1968) . Relationship of separation and depression toddisease .I.A report on a hospitalized medical population . Psychosomatic Medicine,20, 259-277 .

Schmitt,J.P.and Kurdek,L.A.(1984) . Correlates of Social anxiety in college students and homosexuals . Journal of Persojality Assessment,48, 403-409 .

Schonfeld,L,; Garcia,J.and Streuber,P.(1985) . Factors contributing to mental treatment of the elderly . Journal of Applied Gerontology,4, 30-39 .

Seligman,L.E.P.; Klein,D.C.and Miller,W.R.(1976) . Depression; in Harold Leitenbery (ed.) : Handbook of Behavior Modification and Behavior therapy . Englewood Cliffs, New Jersey : Prentic-hall, Inc,PP; 168-210 .

Sherman,R.A.(1982). Home use of tape recorded relaxation exercises as initial treatment for stress related disorders . Military Medicine,147, 1062-1066 .

Spoth,R.(1983) .; Differential stress reduction : Preliminary application to an alcohol-abusing population . International Journal of the Addictions,18, 835-849 .

Store,J.B.; Bluhm,H.P.and White.M.I.(1984). Correlates of depression among long term insulin dependent diabetics . Rehabilitation Psychology,29 85-93 .

Storr,A.(1986) . Human Aggression . New York, Penguin Press .

Sullivan,H.S.(1966) . The Interpersonal Theory of psychiatry New York : Norton .

Taenzer,P.; Melzack,R.and Jeans,M.E.(1986) . Influences of psychological factors on postoperative pain, mood and analgesic requirements . Pain,24, 331-342 .

Valine,W.J.and Phillips,C.(1984) . An examination of perceived helplessness in psychiatric patients . American Mental Health Counselors Associations Journal,6, 134-143 .

Vargo,M.E.and Black,F.W.(1984) . Attribution of control and the fear of death among first year medical students . Journal of Clinical Psychology,40, 1525-1528 .

Vernon,M.D.(1969) . Human Motivation . Cambridge University Press .

Watson,D.(1967) . Relationship between locus of control and anxiety . Journal of personality and Social Psychology,6, 91-92 .

Wolf,E.M.and Growther,J.H.(1983) . Personality and eating habit variables as predictors of severity of binge eating and weight . Addictive Behaviors,8, 335-344 .

Zeldow,P.B.; Clark,D.C.and Daughery,S.R.(1985) . Personality indications of psychological adjustment in first year medical students Social Science and Medicine,20, 95-100 .

Zung,W.W.(1965) . A Self- Rating Depression Scale . Archives of General Psychiatry,12, 63-70 .

الفصل الرابع
الاكتئاب النفسى وعلاقته بالأصالة

الفصل الرابع الاكتئاب النفسى وعلاقته بالأصالة

المبررات النظرية للبحث :

أن الاكتئاب النفسى اضطراب يتدرج من الحالات القريبة من السوية حتى يصل إلى حالات المرض العقلى الذى يتطلب العلاج الطبى . وتتسم حالات الاكتئاب الشديد بالحزن ، رغم أن الحزن ليس بالضرورة الطابع الرئيسى للمفزع لهذه الحالة ، كما تتسم أيضاً بعدم الميل إلى النشاط الذى قد يتصاعد إلى درجة قد تصل فى أغلب الأحوال إلى السكون التام والتوقف عن الحركة وتأخر العمليات العقلية ، ويصاحب ذلك بعض حالات الاضطراب فى نظام النوم ويمثل هذا فى الإستيقاظ المبكر وفقدان الشهية إلى الطعام والامساك وارتغاء المضلات وكذلك تضائل الرغبة الجنسية (٢٥) .

وقد تم تصنيف الأعراض الاكتئابية (١٥ : ١١) وفقاً للمظاهر التالية ، (١) المظاهر الانفعالية : مثل فقدان الفرد القدرة على الاستمتاع والفرح والضحك والتقليل من قيمة الذات ، (٢) المظاهر المعرفية : وتمثل فى تكوين صورة سلبية عن الذات ، وتوجيه اللوم إلى الذات ، وتضخيم المشكلات ، وعدم القدرة على الحسم ، والخط من قيمة الذات ، (٣) المظاهر المتعلقة بالدوافع : وتمثل فى شلل يصيب الإرادة ، والرغبة فى الهروب والموت ، وتزايد الرغبات الاتكالية ، وأخيراً المظاهر الجسمية : وتمثل فى التعب بسرعة وبسهولة ، وفقدان الليبدو والشعور بالأرق .

وبالرغم من تعدد النظريات التى تناولت تفسير مفهوم الاكتئاب مثل النظرية القديمة (١٨ ، ٢٢) ، والنظرية النفسية - الديناميكية (١٩ ، ٢٣) والنظرية الاحادية والثنائية (١) ، والنظرية الفينومولوجية (٩) ، والنظرية البيوكيميائية (٩) ، إلا أن الباحث الحالى يلقى المزيد من الضوء على النظرية المعرفية للاكتئاب وخاصة أن المقياس المستخدم فى هذا البحث قد تم بناؤه على الأساس النظرى لهذه النظرية . ويرجع الفضل إلى بيك (١٥) فى تفسير المظاهر المعرفية الواضحة للاكتئاب التى لم تأخذ مكاناً فى النظريات الأخرى مثل :

تقدير الذات المنخفض ، الشعور باليأس ، والشعور بالعجز وقد أكد بيك أن الإدراك يؤدي إلى المعرفة والانفعال عند الأفراد العاديين والمكتئبين أيضاً . وبخلاف الإدراكات المعرفية العادية ، نجد أن الإدراكات المعرفية للفرد المكتئب تسيطر عليها العمليات المفرطة في الحساسية والمحتوى . وهذه الإدراكات تحدد الاستجابة العاطفية في الاكتئاب . وقام بيك باختبار محتوى الفكر الشديد الحساسية للمكتئبين . وقد اكتشف من خلال التفاعلات الحرة للمرضى المكتئبين مجموعة من الخصائص الإدراكية السالبة : مثل الاحترام المنخفض للذات ، الحرمان ، نقد الذات ، لوم الذات والمشاكل والواجبات المحددة ، ومطالب الذات ، والأوامر ، والهروب من الواقع بالاستغراق في الخيال ، والميول والرغبات الانتحارية . وتكون كل هذه الإدراكات مشوهة وغير حقيقية لأن المرضى بالاكتئاب يميلون إلى المبالغة في تضخيم أخطائهم والعوائق التي تعترض مسارهم .

واستطاع بيك أن يصنف المفاهيم النظرية المتعددة للمريض المكتئب إلى الثالوث المعرفي . فيرى المكتئب عالمه وذاته ومستقبله بطريقة سلبية ، وكلما أصبح هذا الثالوث غالباً أو مسيطراً كان للمريض أكثر اكتئاباً وتظهر أعراض أخرى غير معرفية للاكتئاب ، لأن الفرد يشعر بالنبذ أو يعتقد أنه منبوذ ، فيشعر بالجزئ ، كما يبدو أن المطالب كلها عملة ومن الحال تجاوزها وفي ضوء هذا تشل الرغبة والإرادة ويريد الهروب من كل هذه المطالب تجنباً لمثل هذه المشاعر . وعندما تكون هذه المشاعر في زيادة مستمرة وتتحد مع مشاعر الشعور بالعجز وعدم الاحساس بالقيمة فإن الرغبة في الهروب من هذا المصير تزداد .

وقد أشار ميليجز وبولبي (٢٦) إلى أن الشعور باليأس هو المحور الرئيسي في الاكتئاب . ويمزى الأمل واليأس إلى تقدير الفرد إلى قدرته على انجاز أهداف معينة ، وهذا التقدير يعتمد على النجاح السابق في أهداف معينة . وعادة ما يشعر المكتئب باليأس فيما يتعلق بمستقبله ، فنجد أنه يعتقد أن مهارته لم تصبح بعد مؤثرة من أجل الوصول إلى أهدافه ، ويعتقد بالفشل بسبب عدم كفاءته الذاتية وأنه يجب الاعتماد على الآخرين ، ويشعر أن مجهوداته السابقة لتحقيق الأهداف بعيدة المدى قد باءت بالفشل . وبالرغم من اعتقاد المكتئب بأنه غير قادر على انجاز أهدافه إلا أن هذه الأهداف تبقى هامة بالنسبة له ، لذا نجده مستغرقاً في مثل هذه الأهداف التي يستطيع انجازها ويشير ليشتينبرج (٢٥) إلى أن المكتئب عادة ما يشعر باليأس وعدم الأمل من أجل الحصول على أهدافه ودائماً ما يلوم نفسه على إخفاقاته . كما أشار عديد من

الباحثين (١٧ ، ٢٢) إلى أن الشعور باليأس والشعور بالمعجز تجعل الفرد أكثر عرضة للاكتئاب وأيضاً للمرض والموت

وفضلاً على ذلك ، فبالرغم من تعدد التفسيرات المتعددة للابتكار إلا أنه يوجد تفسير مرضي لهذا المفهوم تناوله بعض الفلاسفة والعلماء أمثال أفلاطون ولبروزو وفرويد وأدلر وكثيرون غيرهم حيث اعتبروا الابتكار عرضاً من أعراض الصراع النفسي ، فربطوا بينه وبين الاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية . فقد أشار أفلاطون إلى أن التفوق العقلي نوع من الاضطراب العقلي وبين لبروزو أوجه الشبه بين مظاهر الاختلال النفسي التي تؤدي إلى الصراع أو إلى التفوق العقلي . وربط فرويد بين الابتكار والصراع النفسي . فيرى أن المبتكر لا يختلف عن المريض بالعصاب ، لأن الابتكار والعصاب ناتجان عن صراع نفسي ، نشأ في الطفولة ، والفرق بينهما أن العصاب يظهر عندما تفشل الحيل النفسية الدفاعية عند مواجهة اللاشعور في حين يظهر التفوق العقلي عندما تنجح دفاعية - الاعلاء أو التسامي - في التعبير عن الطاقة اللبيدية المكبوتة في عمل مفيد (٢) .

ويعزو أدلر (٦) التفوق العقلي للمبتكر إلى شعوره بالنقص - خاصة النقص العضوي - وسميه إلى تعويض هذا النقص بالتفوق في مجال من المجالات التي يقدرها المجتمع . فالشعور بالنقص أما أن يحرك الفرد إلى العصاب أو إلى التفوق العقلي ، وذلك وفقاً لاسلوبه في مواجهة هذا الشعور . فإذا شعر بالمعجز عند بذل الجهد لتعويض نقصه ، وضخم هذا الشعور كان عصائياً ، أما إذا بذل جهده لتغطية نقصه وتعويضه بالتفوق في الأداء كان مبتكراً . وتوصل كروكشانك (٥) من خلال دراسته على مجموعة من الاطفال المبتكرين ، أنهم يعانون من سوء التوافق مع الذات ومع الأسرة ، ومن أعراضه عدم الاستقرار النفسي ، والمشغبة ، وعيوب الكتابة ، ورداءة الخط ، وعدم الدقة في أداء الواجبات وكثرة انتقاد الذات وانتقاد الوالدين والمدرسين والأقران ، مما يسبب لهم الضيق والاضطراب .

ويرى الباحث الحالي أن التفسير المرضي لظاهرة الابتكار تفسير سطحي استمد من خلال خبرات شخصية لمجموعة محددة من المبتكرين ، وهي لا تنطبق بالضرورة على جميع المبتكرين . فإذا كان بعض المبتكرين من أمثال : فون جوخ وبتوفن ونابليون وغيرهم ، قد عانوا من اضطرابات نفسية أو انحرافات سلوكية ، فليس كل المبتكرين يوصفون بهذه الحالات المرضية . ولا يعنى إصابة المبتكر باضطراب نفسي أن اضطرابه سبب ابتكاره ، أى أن ابتكاره سبب

اضطرابه النفسى ، بقدر ما يعنى أن المبتكرين بشر ، يصاب بعضهم بالاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية شأن غيرهم من الأفراد العاديين . كما أنه ليس من المنطق أن يتلزم العصاب بالابتكارية حتى لو وجدت بعض الحالات التى تؤكد تلازمها ، لأن الفرد العصائى كما أشار إلى ذلك أيزنك (١١ : ٥٠) هو شخص يشكو قصوراً فى العقل والجسم ، وذلكؤه حول المتوسط وكذلك ارادته وقدرته على الضبط الانفعالى وقدرته على التعبير عن نفسه . وهو قابل الايذاء وتنقصه المثابرة ، وبطء فى التفكير والعمل وغير اجتماعى ، وينزع إلى كبت الحقائق غير السارة . ويرى الباحث فى ضوء هذا أن كل هذه الخصائص النفسية تعمق من حرية الأفكار وانطلاقها وإعادة تنظيمها فى صورة أصلية وفريدة .

وفضلاً عن عدم مصداقية التفسير المرضى للابتكار ووجود بعض الدراسات (٤٧) التى أجريت على الكثير من المبتكرين ، وأشارت إلى تمتعهم بالصحة النفسية . وأنهم اتحو أعمالهم الفنية الرائعة وهم فى الاتزان الانفعالى ومن هذه الدراسات ، دراسة جالتون التى بينت أن نسبة الاضطرابات النفسية والعقلية بين المبتكرين أقل بكثير بين أفراد المجتمع ، ودراسة تيرمان التى تتبع فيها ١٥٢٨ طفلاً نابغاً لمدة ٢٥ عاماً ، ووجد أنهم على علاقة طيبة بانتمائهم ومجتمعهم . وبالإضافة إلى ذلك ، وجد الكثير من النابغين البارزين فى التاريخ الإسلامى على درجة عالية من الثقة بالنفس ، والاتزان الانفعالى ، والنضج الاجتماعى ، والورع والتقوى ، وكلها من سمات الصحة النفسية أمثال : الحسن بن الهيثم (١٠) وأبن تيمية (١٧) .

وبالرغم من عدم مصداقية التفسير المرضى للابتكار ، إلا أنه يوجد العديد من الدراسات التى تناولت التاريخ المرضى للعديد من المبدعين فى مجال الشعر والأدب والموسيقى والرسم ، وانتهت جميعها إلى أن هؤلاء المبدعين عانوا من أعراض اكتئابية مثل : الشاعر ويتمان Ehitman (١٦) والعالم السيكلوجى وليام جيمس William James (١٣) ، والرسام بيكاسو Picasso (٢١) ، والفنان النرويجى أدفارد مونج Edvard Munch الذى أبدع طراز جديد فى الفن أطلق عليه فن التعبيرية (٢٩) والشاعر أليون T.S. Eliot (٢٨) والفنان سيدل J. Seidel (٣٠) ، وفضلاً على ذلك ، انتهى بولدينجر (٢٩) إلى وجود علاقة بين الاكتئاب والفن ، حيث بين أن الشعراء والأدباء والموسيقيين يعانون من الاكتئاب النفسى بشدة . وقام هولدن (٢٢) بدراسة الابتكار وعلاقته بالعقل المضطرب ، فقد لاحظ أن معظم الدراسات الحديثة بينت وجود ارتباط بين الابتكار وهوس الاكتئاب وقد اتضح أن هذه الظاهرة موجودة على وجه الخصوص بين الأدباء وخاصة الشعراء . والدليل على ذلك أن معظم شعراء الولايات المتحدة الأمريكية فى القرن

المشرين قد تم تشخيصهم على أنهم يعانون من هوس الاكتئاب أو أن تاريخ المرض يشمل على هذا النوع من العرض المرضي . وهذا ما يؤدي بعض الدراسات السابقة التي أجريت في إنجلترا وباريس التي انتهت إلى أن الاكتئاب والهوس سائد بين الفنانين .

وعلى الجانب الآخر ، توجد العديد من الدراسات التي تؤكد على عدم مصداقية التفسير المرضي للابتكار . فقد ناقش ليدى (٢٤) فكرة استخدام قرض الشعر في العلاج الضروري والجماعي لعلاج بعض الأعراض مثل : الأرق ، القلق ، الاكتئاب ، الانتحار ، الادمان ، وبعض الأعراض السيكوسوماتية . وقد انتهى إلى أن النشاط الابتكاري في كتابة القصائد الشعرية يؤدي إلى العلاج من الأعراض الاكتئابية . وقام ميللجرين (٢٧) باستخدام العلاج عن طريق تكنيك التنويم المغناطيسي Hypnosis على عينة مكونة من ١٧ مريضاً من رسام الكاريكاتير الذين يعانون من أعراض اكتئابية . ولتحقيق هذا طلب من كل واحد منهم رسم صورة كاريكاتيرية قبل وبعد التنويم المغناطيسي وقد تبين أن رسومات ١٢ مفحوصاً من العينة الكلية أكثر ابتكارية بعد جلسات التنويم المغناطيسي وذلك بعد عرض انتاجهم الفني على لجنة تحكيم مكونة من ثلاثة من فناني الكاريكاتير . وتبين نتائج هذه الدراسة - بالرغم من صغر حجم العينة - أن العلاج بواسطة التنويم المغناطيسي يساعد على الابداع الفني خاصة بالنسبة للفنانين الذين يعملون تحت وطأة القلق والاكتئاب .

ولدراسة تأثير الخلفية الثقافية الدينية على المرونة ، كأحد مكونات التفكير الابتكاري . قام شارما وناركوا (٢٤) بتطبيق مقياس التكيفية والسلوك التلقائي* لقياس المرونة على ثلاث عينات مكونة من مائة هندی (المتوسط لأعمارهم ١٢.٩٥ سنة) ، ومائة مسلم (المتوسط الحسابي لأعمارهم ١٢.٤١ سنة) ، وثمانية وخمسين مسيحياً (المتوسط الحسابي لأعمارهم ١٤.٤٤ سنة) وقد انتهت النتائج إلى أن المسلمين يحصلون على درجات أقل على مقياس المرونة لأنهم أكثر اكتئاباً بسبب تنشئتهم الثقافية والدينية التي تلعب دوراً كبيراً في بروز بعض الاعراض الاكتئابية .

وقام روز ينبرج وبوركهارت (٢١) بدراسة الفروق في زمن الاستجابة بين مجموعة من الأشخاص المتكررين ومجموعة من المرضى الذين يعانون من أعراض اكتئابية وفصامية . ولتحقيق هذا ، تم استخدام متوسط زمن الاستجابة لعينة من الكلمات مكونة من ١١ كلمة

* Measures of Adaptive and Spontaneous Behavior .

مشيرة مشتقة من اختبار تداعي الكلمات^{٣٥} ، من اعداد كنت روسانوف للتمييز بين الأفراد المبتكرين ومجموعى المرضى الآخرين . وقد تكونت المجموعة المبتكرة من ١٢ مفحوصاً من الحاصلين على جائزة نوبل ، حيث تراوح أعمارهم من ٥٠ إلى ٧١ سنة وتكونت المجموعة الأولى المرضى من ١٢ مفحوصاً ، تراوحت أعمارهم من ١٩ إلى ٤٠ سنة من الذين يعانون من أعراض اكتئابية ، والثانية ١٢ مفحوصاً تراوحت أعمارهم من ١٧ إلى ٢٦ سنة من الذين يعانون من أعراض قصامية . وقد تم تقديم الكلمات شفها للمفحوصين ، وأعطيت التعليمات لكل مفحوص بأن يذكر أول كلمة تطرأ على ذهنه فى التو والحال عند سماعه لكل كلمة من الكلمات المثيرة . وانتهت النتائج إلى أن المجموعة المبتكرة يحصلون على متوسط زمن استجابة أكبر من المجموعة المكتوبة ، فى حين أن المجموعة القصامية لم يختلف متوسطها الحاسى فى زمن الاستجابة بالمقارنة بالمجموعتين المبتكرة والمكتوبة . ولم تدعم نتائج هذه الدراسة نتائج الدراسات السابقة التى أشارت إلى وجود ارتباط بين الاكتئاب والابتكار .

وفى دراسة حديثة ، قام بها سيدفيلد وآخرون (٢٦) بدراسة تهدف إلى تعزيز الابتكار فى مجال البحوث العلمية من خلال أسلوب الاسترخاء باستخدام تكنيك التعويم Flotation (تكنيك الاثارة البيئية المقيدة) . ولتحقيق هدف الدراسة ، تكونت العينة من خمسة مفحوصين من أعضاء هيئة التدريس بكلية علم النفس بجامعة كولومبيا البريطانية بكندا ، حيث مكثوا ست جلسات جالسين بمفردهم فى مكاتبهم وكانت مدة الجلسة الواحدة تسعون دقيقة ، وست جلسات عائثون فى حوض الاثارة البيئية المقيدة (علول ملهى دافئ ، هدوء ، ظلام تام) ، وكانت مدة الجلسة الواحدة ساعة واحدة . وقد تبين أن أفكار كل مفحوص بعد جلسات الاسترخاء المرتبطة ببحوثه أكثر ابتكارية من الأفكار التى تأتى فى جلسات المكتب . وأمكن من خلال تقارير المقابلة التحقق من الفرض الذى ينص على أن الراحة والاسترخاء قادرة على عملية الخلق والابداع . كما اتضح أن الراحة والاسترخاء مرتبطة بمستويات مرتفعة من النشاط ذهنى ومستويات منخفضة من التوتر ، والاكتئاب ، والاجهاد ، والارتباك .

ومن ثم تعارضت نتائج الدراسات السابقة حول العلاقة بين الاكتئاب والابتكار ، فبعض هذه الدراسات (١٣ ، ١٦ ، ٢١ ، ٢٢ ، ٢٩ ، ٣٠ ، ٣٨ ، ٣٩) انتهت إلى وجود علاقة بين الاكتئاب والابتكار ، والبعض الآخر (٢٤ ، ٢٧ ، ٣٤ ، ٣٦) انتهت إلى عدم وجود علاقة بين

الاكتئاب والابتكار ، وعليه تتبلور مشكلة البحث الراهن في الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاكتئاب والابتكار - وعلى وجه الخصوص الأصالة كأحد مكونات الابتكار - حيث أشارت معظم الدراسات والبحوث إلى أن الأصالة من أهم العوامل التي تتدخل في مكونات الابتكار (٤ ، ١٤ ، ٢٠) ومن ثم يهدف هذا البحث إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاكتئاب النفسى والأصالة . ونظرا لتعارض نتائج الدراسات والبحوث السابقة فيما يتعلق بالاكتئاب النفسى ومكونات الابتكار ، فإنه يمكن صياغة فروض البحث الراهن على النحو التالى :

(١) لا توجد فروق دالة احصائياً بين مرتفعى ومنخفض الاكتئاب فى الأصالة للمعينة الكلية .
(٢) لا توجد فروق دالة احصائياً بين مرتفعى ومنخفض الاكتئاب فى الأصالة لمعينة الذكور .

(٣) لا توجد فروق دالة احصائياً بين مرتفعى ومنخفض الاكتئاب فى الأصالة لمعينة الاناث .
اجراءات البحث :

أ - أدوات البحث . تتكون أدوات البحث من مقاييس رئيسيين هما كما يلى :

١ - مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب :

* وصف المقياس . مر تصميم مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب من اعداد زونج (٤٠ : ٦٥ - ٦٦) بخطوتين رئيسيتين ، أولاهما : استخدام عككات التشخيص الاكلينيكي من أجل الوصول إلى الخصائص الاكتئابية ، وهذه الخصائص هى : أثر الانتشار أو التعمم ، والحالات الفسيولوجية المصاحبة ، والحالات النفسية المصاحبة . ويعد تحديد هذه المحكات التشخيصية كان الهدف من الخطوة الثانية بناء مقياس يحتوى على هذه الأعراض . ومن أجل تحقيق الهدف ، استعان زونج بالسجلات اللفظية التي أمكن الحصول عليها من خلال المرضى المكتئبين وبعض العبارات التي تقيس الاكتئاب . ويتكون المقياس فى صورته العربية وتقنيته على البيئة المصرية (٢) .

* ثبات المقياس . تم ايجاد الثبات لمقياس التقدير الذاتى للاكتئاب بطريقة معامل ألفا لكرونباخ لهذه المعينات كما يلى : ٧٩ر ، ٧٦ر ، ٧٣ر ، ٧٧ر ، ٨٠ر ، (٢ : ٥) .

* صدق المقياس . تم حساب الصدق التلازمى لمقياس التقدير الذاتى للاكتئاب من اعداد زونج وذلك بواسطة تطبيقه مع المقاييس التالية : مقياس الانقباض المشتق من اختبار

الشخصية المتعددة الأوجه ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) على عينتين من طلاب الجامعة . فوصلت معاملات الارتباط إلى ما يلي بالنسبة للعينتين الأولى بين مقياس زونج والمقاييس النفسية التالية : مقياس الانقباض ، ومقياس بيك (الصورة الأصلية) ومقياس بيك (الصورة المختصرة) على التوالي ٧٥ ر ، ٧٩ ر ، ٧٤ ر ، وكلها معاملات دالة عند ٠.٠١ ر . أما بالنسبة للعينتين الثانية فكانت معاملات الارتباط كما يلي : ٧٣ ر ، ٧٦ ر ، ٧٢ ر ، وكلها معاملات دالة عند مستوى ٠.٠١ ر (٢ : ٦) . ويتضح مما سبق أن مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب يتمتع بخصائص سيكومترية مرضية من حيث الثبات والصدق .

٢ - مقياس الأصالة :

* وصف المقياس : يرجع الفضل إلى هولاند وبايرد (٢٣) في تصميم مقياس مضمي لقياس الأصالة ، وتقوم فكرته في الأصل على ما وصفه كوبي من أن ما قبل الشعور هو عبارة عن المنطقة الموجودة في العقل التي تقع فيه ما بين الانتباه واليقظة الكاملة واللاشعور ، وطبقاً لما قرره كوبي فإن الأفكار والمفاهيم تكون حرة ومنطلقة من ترابطاتها العادية خاصة في منطقة ما قبل الشعور ، ومن ثم فإن الأفكار تستطيع الانطلاق والتحرر ثم تتجدد في لون وأساليب غير معنادة أو مألوفة أو جديدة بناء على الترابطات المتداخلة أو التشابهات المتعددة ويتكون للمقياس من ٢٨ عبارة وتكون الاستجابة على تلك العبارات بنعم أو لا ، وتم نقله إلى اللغة العربية وتقنيته على عينة مصرية (٨) .

* ثبات المقياس : أجريت العديد من الدراسات والبحوث الأجنبية لحساب ثبات مقياس الأصالة (١٢ ، ٢٨) . وفي دراسة مصرية (٨) تم حساب معامل ثبات مقياس الأصالة بطريقتين ، أولاً : طريقة التجزئة النصفية ، فوصل معامل الثبات بعد التصحيح بمادلة سبيرمان - براون إلى ٨٢ ر ، وثانياً : بطريقة إعادة الاختبار فوصل معامل الثبات بين الاجرائين إلى ٧٢ ر .

* صدق المقياس : في دراسة أجنبية (٢٣) تم إيجاد صدق المضمون لمقياس الأصالة وذلك من خلال تطبيقه مع مقاييس متنوعة . وأيضاً تم إيجاد صدق المضمون في دراسة حديثة لمقياس الأصالة (٨) . ومن ثم يتضح أن مقياس الأصالة يتمتع بخصائص مرضية من حيث الثبات والصدق .

ب - عينة البحث :

تكونت عينة البحث من أربع مجموعات ، حيث تكونت الأولى من ١٥ مفحوصاً مرتفعي الاكتئاب (المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الاكتئاب = ٤٤.٦ ، والانحراف المعياري = ٢.٧٢) ، والمتوسط الحسابي لأعمارهم ٣٢.٥٢ سنة والانحراف المعياري ٨.٥٨ ، والثانية ١٥ مفحوصاً منخفضي الاكتئاب (المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الاكتئاب = ٢٧.٥٢ والانحراف المعياري = ١.٨٩) والمتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٧.٥٢ سنة والانحراف المعياري ١.٨٩ ، والثالثة من ١٣ مفحوصة مرتفعات الاكتئاب (المتوسط الحسابي لدرجاتهن على مقياس الاكتئاب = ٤٨.٤٦ ، والانحراف المعياري = ٤.٠١) ، والمتوسط الحسابي لأعمارهن ٢٦.٣٩ سنة والانحراف المعياري ٤.٣٥ ، والرابعة والأخيرة من ١٢ مفحوصة منخفضات الاكتئاب (المتوسط الحسابي لدرجاتهن على مقياس الاكتئاب = ٣٠.٠٠ ، والانحراف المعياري = ٢.٥٨) ، والمتوسط الحسابي لأعمارهن ٢٩.٠٨ سنة والانحراف المعياري ٦.٠٨ . وقد تم اختبار أفراد العينة من وظائف مختلفة .

ج - خطوات البحث :

تم اجراء البحث على جلستين متتاليتين أولها : تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونيج على مجموعتين مكونة من ٧٥ مفحوصاً و ٦٥ مفحوصة من العاملين بوظائف مهنية مختلفة فردياً ثم تم تصحيح المقياس بناء على مفتاح التصحيح الذي حدده زونيج (٢) . ثم قام الباحث بتقسيم أفراد المجموعتين إلى خمسيات بناء على درجاتهم على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وتم اختيار الخمس الأول (الاكتئاب المرتفع) ، والخمس الأدنى (الاكتئاب المنخفض) . ثانيها : تم تطبيق مقياس الأصالة فردياً على المجموعتين منخفضي ومرفعي الاكتئاب ، وتم تصحيح استجابات المقياس بناء على مفتاح التصحيح الذي أشار إليه هولاند وبايرد (٨) . ثم استخدمت الأساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، واختبار (ت) لايجاد الفروق بين المجموعات الأربعة في الأصالة .

نتائج البحث :

أ - نتائج الفرض الأول :

جدول (١ : ٢)

المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لمرتقى
ومنخفضى الدرجات على مقياس الاكتئاب فى الأصالة وقيمة
(ت) ودلالاتها الاحصائية (العينة الكلية = ٥٦)

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف للمعيارى	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
مرتقى الاكتئاب	٢٨	١٨,٣٧	٢,٥٨		
منخفضى الاكتئاب	٢٨	١٥,٦٨	٢,٨٠	٤,٤١	٠,٠١

يشير جدول (١ : ٢) إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمرتقى ومنخفضى الاكتئاب فى الأصالة للعينة الكلية ، حيث وصل المتوسط الحسابي لمرتقى الدرجات على مقياس الاكتئاب (١٨,٣٧) والمتوسط الحسابي لمنخفضى الدرجات على مقياس الاكتئاب (١٥,٦٨) . وبحساب الفرق بين المتوسطين بلغت قيمة (ت) ٤,٤١ ، وهى دالة عند مستوى ٠,٠١ لصالح مرتقى الدرجات على مقياس الاكتئاب . وتدل هذه النتيجة على أن أفراد العينة مرتقى الاكتئاب أكثر أصالة من أفراد العينة منخفضى الاكتئاب .

ب - نتائج الفرض الثاني :

جدول (٢ : ٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمرتفعى ومنخفضى
الدرجات على مقياس الاكتئاب فى الأصالة وقيمة (ت) ودلالاتها
الاحصائية (عينة الذكور = ٢٠)

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
مرتفعات الاكتئاب	١٢	١٨,٤٦	١,٦١		
منخفضات الاكتئاب	١٢	١٥,٦٩	٢,٨١	٤,٢٦	٠,٠١

يبين جدول (٢ : ٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمرتفعى ومنخفضى
الاكتئاب فى الأصالة لعينة الذكور ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لمرتفعى الدرجات على مقياس
الاكتئاب (١٨,٢٧) ، والمتوسط الحسابى لمنخفضى الدرجات على مقياس الاكتئاب (١٥,٦٩) ،
وبحساب الفرق بين المتوسطين ، وصلت قيمة (ت) ٢,٥٢ ، وهى دالة عند مستوى ٠,٠٥ لصالح
الذكور مرتفعى الدرجات على مقياس الاكتئاب وتشير هذه النتيجة إلى أن الذكور مرتفعى
الاكتئاب أكثر أصالة من الذكور منخفضى الاكتئاب .

جـ - نتائج الفرض الثالث :

جدول (٣ : ٢)

المتومات الحسابية والانحراف المعياري لمرتفعات
ومنخفضات الدرجات على مقياس الاكتئاب في الأصالة
وقية (ت) ، ودالاتها الاحصائية (عينة الاناث = ٢٦)

المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف الحسابي	قيمة (ت) المعياري	الدالة الاحصائية
مرتفعى الاكتئاب	١٥	١٨,٢٧	٤,٧٤		
منخفض الاكتئاب	١٥	١٥,٦٧	٢,٩٠	٢,٥٢	٠,٠٥

يشير جدول (٣ : ٢) إلى المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لمرتفعات ومنخفضات الدرجات على مقياس الاكتئاب في الأصالة لعينة الاناث ، حيث بلغ المتوسط الحسابي للاناث مرتفعات الدرجات على مقياس الاكتئاب والمتوسط الحسابي للاناث منخفضات الدرجات على مقياس الاكتئاب (١٥ر٦٩) . وبحساب الفروق بين المتوسطين ، بلغت قيمة ت (٤ر٢٦) ، وهى دالة عند مستوى ٠١ ر لصالح الاناث مرتفعات الدرجات على مقياس الاكتئاب . وتدل هذه النتيجة على أن الاناث مرتفعات الاكتئاب أكثر أصالة من الاناث منخفضات الاكتئاب .

تفسير نتائج البحث :

تشير النتائج المبينة في الجدول (١ : ٢ ، ٢ : ٢ ، ٣ : ٢) إلى أن أفراد العينة سواء كانت الكلية أو الذكور أو الاناث مرتفعى الدرجات على مقياس الاكتئاب أكثر أصالة من نظرائهم منخفضى الدرجات على مقياس الاكتئاب . ولم تؤيد هذه النتائج فروض البحث الراهن ، حيث انتهت إلى وجود فروق دالة احصائياً بين مرتفعى ومنخفضى الاكتئاب في الأصالة لصالح مرتفعى الاكتئاب سواء كان لأفراد العينة الكلية أو الذكور أو الاناث . وتتفق هذه النتائج مع التفسير المرضي لمفهوم الابتكار في وجود ارتباط بين الاكتئاب والابتكار (٢ ، ٦ ، ١٣ ، ١٦ .

٢١ . ٢٢ . ٢٩ . ٣٠ . ٣٧ . ٣٩) . كما لم تتفق نتائج البحث الراهن من نتائج بعض الدراسات السابقة (٥ . ٧ . ١٠ . ١١ . ٢٤ . ٢٧ . ٣١ . ٣٤ . ٣٦) .

وبالرغم من تأكيد نتائج البحث الحالي على وجود ارتباط بين الأعراض الاكتئابية وأصالة الفكر والأتيان بكل ما هو جديد وفريد وهذا يتفق مع المنظور المرضي لظاهرة الابتكار ويتعارض أيضاً مع رأى الباحث الحالي في هذا الصدد من حيث أنه ليس بالضرورة أن يكون الاكتئاب النفس سبباً من أسباب أصالة الفكر، أو أن تكون الأفكار الأصلية والفريدة سبباً للأعراض الاكتئابية إلا أنه يمكن تفسير هذه النتائج في ضوء دينامية الفرد المكتئب من حيث أنه يعاني من سوء المظاهر الانفعالية والمعرفية والدافعية والجسمية (١٥) ، فإذا ما استبصر الفرد المكتئب جملة هذه المظاهر في صورتها المرضية فربما في استطاعته التغلب على هذه الصراعات واستخدام الاعلاء كحيلة دفاعية كما أشار إلى ذلك فرويد (٢) في التعبير عن هذه الصراعات في عمليات فريدة من نوعها وأصيلة في مضمونها . أما إذا فشل في التغلب على هذه الصراعات النفسية بسبب اعتقاده بعدم كفاءته الذاتية (٢٦) فإنه يقع فريسة لهذه الصراعات ومن الصعب بمكان التخلص منها ، لذا يصبح في فلك الشلوث المعرفي (١٥) فيرى عالمه وذاته ومستقبله بطريقة سلبية .

ويرى الباحث الحالي - بالرغم من عدم اقتناعه بمصادقية التفسير المرضي لظاهرة الابتكار - أن تجرى المزيد من البحوث في مجال الاكتئاب والابتكار كسمة ونتائج وعملية - وخاصة في مكون الأصالة - بالاستعانة بمقاييس موضوعية وأخرى اسقاطيه من أجل الوصول إلى تفسيرات مقنعة لهذه المتغيرات سواء كانت مؤيدة أو غير مؤيدة للتفسيرات المرضية في مستويات عمرية مختلفة وخلفيات ثقافية متنوعة .

المراجع

أ - المراجع العربية :

- (١) أحمد عكاشة (١٩٨٠) . الطب النفسى المعاصر . القاهرة : الانجلو المصرية .
- (٢) رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) . مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . القاهرة دار النهضة العربية .
- (٣) عبد الحليم محمود السيد (١٩٧١) . الابداع والشخصية . القاهرة : دار المعارف .
- (٤) عبد السلام عبد الغفار (١٩٧٣) . طبيعة الابتكار (اطار نظرى مقترح) . القاهرة دار النهضة العربية .
- (٥) كروكشانك (١٩٧١) . تربية الموهوب والمتخلف (ترجمة يوسف أسعد) القاهرة : الانجلو المصرية .
- (٦) كمال إبراهيم موسى (١٩٨١) . الطفل غير العادى من الناحية الذهنية . الكتاب الثانى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- (٧) محمود مهدى الاستانبولى (١٩٧٠) . ابن تيمية بطل الاصلاح الدينى . دمشق : دار المعرفة .
- (٨) مديحة منصور سليم (١٩٨٧) . دراسة لبعض العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بالقدرة على التفكير الابتكارى لدى طالبات الجامعة (دراسة عاملية) . رسالة دكتوراه غير منشورة . كلية الدراسات الانسانية - جامعة الأزهر .
- (٩) مصطفى زيور (ب . ت) . محاضرات فى الاكتئاب النفسى . القاهرة : الانجلو المصرية .
- (١٠) مصطفى عبد الرازق (١٩٧٦) . خمسة اعلام فى الفكر الاسلامى . بيروت : دار الكاتب .
- (١١) هول ، ك ، لندزى ، ج (١٩٧١) . نظريات الشخصية (مترجم) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر .

ب - المراجع الأجنبية :

- 12 - Abe,C.; Holland,J,and Richards,J.(1965) . A description of American College Freshmen . Act Research .Report No.1. Iowa City : American Colleg Testing Program .
- 13 - Anderson,J.W.(1980) . William James's depressive period (1967-1870) and the origins of his creativity: A Psychbiographical study . Dissertation Abstracts International,41 (L-B), 339 .
- 14 - Barron,F.(1955) . The disposition toward originality Journal of Abnormal and Social Psychology,51, 478-485 .
- 15 - Beck.A.T.(1967) . Depression : Clinical, Experimental and Theoretical aspects . New York : Hoeber .
- 16 - Black,S.A.(1979) . Journeys into chaos: A psychoanalytic study of whitman, his literary processes and his poems . Literature and Psychology,24, 47-54 .
- 17 - Engel,G.(1968) . A life setting conducive to illness: The giving up complex . Bulletin of the Menninger Clinic,32, 355-365 .
- 18 - Deithelm,A.and Hefferman,T.(1966) . Felix platter and psychiatry . Journal of the History of Behavioral Science,L, 10-23 .
- 19 - Freud,S.(1955) . Mourning and melancholia . Trans. and ed. by J.strachey . London : Hogarth Press .
- 20 - Guilford,J.P.(1962) . Originality : Its measurement and development . In : S.J. Pomes, et.al.(eds) A source Book for Creative Thinking . New York : Scribner .
- 21 - Hoffman,L.(1984) . Picasso and the painter model theme: Multiple identifications and creative transformation of aggressive conflicts . International Review Psycho-Analysis ,11, 291-301 .
- 22 - Holden,C.(1987) . Creativity and troubled mind . Psychology Today,21, 9-10 .
- 23 - Holland,J.L.and Baird,L.I.(1968) . The Preconscious Activity Scale : The Development and Validity of an Originality Measure . Journal of Creative Behavior,2, 217-225 .

- 24 – Leedy, J.J.(1957) . Poetry therapy and some links to art therapy . ' Art Psycho therapy, 1, 145–151 .
- 25 – Lichtenberg, P.(1957) . A definition and analysis of depression . Archives of Neurology and Psychiatry, 77, 519–527 .
- 26 – Melgres, F.T. and Bowlby, J.(1969) . Types of hopelessness . in psycho-pathological process . archives of General Psychiatry, 20, 690–699 .
- 27 – Mellgren, A.(1976) . Hypnosis and artistic creation . Journal of the American Society of Psychosomatic Dentistry and Medicine, 23, 690–699 .
- 28 – Nichols, R.C. and Holland, J.L.(1963) . Prediction of the first year college performance of high aptitude student . Psychological Monograph, 81, 770 .
- 29 – Poldinger, W.(1987) . The relation between depression and art . Psychopathology, 19, 263–268 .
- 30 – Roman, M. and Stastny, P.(1987) . An inquiry into art and madness: The career of Joehen Seidel . Annual of Psychoanalysis, 15, 269–291 .
- 31 – Rothenberg, L. and Burthardt, P.E.(1984) . Differing in response time of creative persons and patients with depressive and schizophrenic disorders . Psychologist Reports, 54, 711–717 .
- 32 – Schmale, A.H.(1968) . Relationship of separation and depression to disease: L.A report on a hospitalized medical population . Psychosomatic Medicine, 20, 259–277 .
- 33 – Seligman, M.E.; Klein, D.C. and Miller, W.R.(1976) . Depression; In: H. Leitenberg (ed.): Handbook of Behavior Modification and Behavior Therapy . Englewood Cliffs; New Jersey : Prentice-Hall, Inc.; Pp : 168–210 .
- 34 – Sharma, K.N. and Naruka, N.(1983) . The influence of religioculturalism upon flexible productions . Creative Child and Adult Quarterly, 8, 168–174 .
- 35 – Storr, A.(1988) . Human Aggression . New York, Penguin Press
- 36 – Suedfeld, P.; Metcalfe, J. and Bluck, S.(1987) . Enhancement of scientific creativity by flation rest (restricted environmental stimulation technique) . Journal of Environmental Psychology, 7, 219–231 .
- 37 – Terman, L.M. and Oden, M.H.(1976) . The gifted child in middle life . In: W. Dennis and M. Dennis : The intellectually gifted . New York : Grune and Stratton, Pp : 209–216 .
- 38 – Trosman, H.(1987) . T.S. Eliot and the Waste Land : Psychopathological

Antecedents and Transformations Emotions and Behavior Monographs,4, 191-218.

39 - Warick,L.H.and Warick,E.R.(1984). Transitional Process and creativity in the life and art of Edvard Munch . Journal of the American Academy of Psychoanalysis,12, 413-424 .

40 - Zung,W.W.(1965). A Self- Rating Depression Scale . Archives of General Psychiatry,12, 63-70

الفصل الخامس
الاكتئاب النفسى
وعلاقته
بالتحصيل الاكاديمى ونوع التعليم والمهنة

الفصل الخامس

الاكتئاب النفسى

وعلاقته

بالتحصيل الاكاديمى ونوع التعليم والمهنة

مشكلة البحث :

أن الاكتئاب من الأمراض النفسية الشائعة فى العصر الحديث ، وهذا ربما يرجع إلى طبيعة التغيرات الاجتماعية والتقدم التكنولوجى الهائل وتشابك العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ، وتغشى الروح الانهزامية فى المجتمع بسبب بعض الضغوط الاقتصادية ، والمتطلبات المفروضة على كل فرد لتحقيق ما يهدف إليه من آمال وطموحات . كما أن موضوع الاكتئاب من الموضوعات الحيوية فى علم النفس الذى جذب إليه العديد من الباحثين والمنظرين قديماً وحديثاً لتقديم اجتهادات تفسيرية حوله كبحث هام من المباحث السيكولوجية . بالإضافة إلى أن الاكتئاب النفسى يرتبط ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لذا يحاول البحث الراهن الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاكتئاب النفسى وبين التحصيل الاكاديمى ونوع التعليم والمهنة .

ومن يراجع التراث السيكولوجى فى المجالات التالية : أولاً ، فى مجال العلاقة بين الاكتئاب النفسى والتحصيل الاكاديمى ، نجد أن جورتمان (Gurtman, 1981) قام بدراسة العلاقة بين التوقعات للحاجة للامتنياز وبين الاكتئاب والفشل لدى عينة من طلاب الجامعة . وقد تم التركيز على التوقعات فى ضوء مجالين ، أولاً : التحصيل الاكاديمى (ويقصد به القدرة أو الكفاءة فى المواقف الاكاديمية) ، وثانياً : حب الاقران (ويقصد به الاحساس بالحب والمعطف من قبل الاقران) . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق الأدوات النفسية التالية : اختبار التوقعات ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس الاحساس باليأس على عينة مكونة من ١٦٣ طالباً بالجامعة وقد بينت النتائج أن الأفراد المكتئبين يحصلون على درجات منخفضة فى التوقعات المرتبطة بالتحصيل الاكاديمى والحب من قبل الاقران . ولدراسة بعض الخصائص النفسية

للمجموعة من الفتيات المسجونيات Incarcerated ، قام سكوت وآخرون (Scott, et al., 1982) بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) ، بالإضافة إلى مقياس الدافعية للانجاز والشخصية على عينة مكونة من ٦٥ مفحوصاً من الاناث المسجونيات ، حيث بلغ متوسط الحسابى لأعمارهن ٢٧.٣٠ سنة . وانتهت النتائج إلى أن الاناث مرتفعات الاكتئاب أقل تقديراً وتعقيراً لذواتهن ، وأقل دافعية للانجاز . وبالإضافة إلى ذلك ، قام ستراوس وآخرون (Strauss, et al., 1982) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب والتأخر الدراسى . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق الأدوات النفسية التالية : مقياس ترشيح الاقران للاكتئاب ، ومقياس الأطفال للاكتئاب ومقياس تقدير المدرسين للاكتئاب على عينة مكونة من ٥٩ أنثى و ١٤ ذكراً من الذين تراوحت أعمارهم من ٧ إلى ١٢ سنة . وقد تم تثبيت متغير الذكاء نظراً لارتباطه بالتحصيل الدراسى . وتم تحليل النتائج للذكور ثم للاناث فللمينة الكلية ، حيث انتهت إلى أن الاكتئاب النفسى يكون سبباً من أسباب عدم التفوق الاكاديمى . وقام يوسورت وموراى (Boswarth and Murray, 1983) بدراسة العلاقة بين موضع الضبط والدافعية للانجاز لدى عينة من الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة dyslexic . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق المقياس النفسية التالية : مقياس الضبط الداخلى - الخارجى للأطفال ، واستخبار مسئولية التحصيل العقلى على مجموعتين ، حيث تكونت أولاهما من ٦٥ طفلاً من الذين يعانون من عسر القراءة ، والأخرى من ٢٨ طفلاً من الذين لا يعانون عسراً فى القراءة من الذين تراوحت أعمارهم من ٨ إلى ١٥ سنة . وانتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة وموجبة بين الضبط الداخلى والدافعية للانجاز لدى الاطفال الذين يعانون من عسر القراءة . وتم مناقشة هذه النتائج فى ضوء الشعور بالمعجز والاكتئاب لدى الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة فالطفل الذى يعانى من عسر القراءة كما يرى الباحثان يشعر بالاكتئاب وهذا ما يدفعه دفماً إلى الانجاز الاكاديمى . كما قدم هونج وآخرون (Huang, et al., 1983) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب ، وتوتر الحياة ، وطرز الاعزاء ، والتدعيم الاجتماعى . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق الأدوات النفسية التالية : مقياس أحداث الحياة ، ومقياس التدعيم الاجتماعى ومقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ٢٧٢ طالباً و ٢٧٢ طالبة بجامعة تايوران وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين ، احدهما أكثر اكتئاباً والأخرى أقل اكتئاباً من الجنسين . وقد انتهت النتائج إلى أن المجموعة المكتسبة أكثر اغراماً لأحداث الحياة السالبة ، وأكثر احباطاً ، وأقل تحصيلاً دراسياً وتدعماً اجتماعياً بالمقارنة مع المجموعة غير المكتسبة . ولدراسة خصائص الأطفال الذين يحصلون على درجات متطرفة على مقياس الاكتئاب ، قام

ستراوس وآخرون (Strauss, et.al., 1984) بتطبيق قائمة المشكلات السلوكية ومقياس مفهوم الذات على عينة مكونة من ٢٥٢ طفلاً في الصف الثاني والخامس الدراسى . وقد تم اختيار ١٥ مفحوصاً فقط من الذين حصلوا على درجات متطرفة على مقياس الاكتئاب للأطفال ، ١٥ مفحوصاً من الذين حصلوا على درجات منخفضة على نفس المقياس . وتم تطبيق بطارية الاختبارات على المجموعتين : مقياس القلق ، ومقياس تقدير الذات ، ومقياس المكانة الأكاديمية ، ومقياس تقدير المدرسين لسلوك الطفل ، ومقياس المكانة الاقتصادية - الاجتماعية . وقد بينت النتائج أن العينة المتطرفة أقل تقديراً للذات ، وأكثر قلقاً ، وأقل توكيداً ، وأكثر انسحاباً اجتماعياً ، وأقل تحصيلاً أكاديمياً ، وأكثر معاناة بالمشكلات النفسية بالمقارنة مع المجموعة الضابطة . وبالإضافة إلى ذلك قام دوى (Doi, 1985) بدراسة العلاقة بين الدافعية للإنجاز والشخصية ، ولتحقيق هدف الدراسة ، تم تطبيق مقياس الدافعية للإنجاز ومقياس الشخصية على عينة مكونة من ٢١٧ طالباً جامعياً . وباستخدام أسلوب التحليل العاملى لمعالجة نتائج البحث ، تم استخراج بعدين للدافعية للإنجاز هما : الدافعية للإنجاز الانتسابية *affiliative achievement motivation* والدافعية للإنجاز غير الانتسابية *nonaffiliative achievement motivation* وبينت النتائج أن الدافعية للإنجاز الانتسابية مرتبطة إيجاباً مع الدافعية للإنجاز ، والدفع للانتساب ، والنشاطية العامة وبالسلب مع التعاونية بالإضافة إلى أنه يوجد ارتباط موجب ودال بين الدافعية للإنجاز غير الانتسابية والدافع للإنجاز ، والاكتئاب ، والعصية ، ونقص التعاونية ، وبالسلب مع الانتساب وإنسحابية التفكير ، وقد أوضحت النتائج أن العلاقة بين الدافعية للإنجاز والشخصية ربما تعتمد على العوامل الثقافية . ولدراسة العلاقة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسى ، قام رينولدز وآخرون (Reynolds, et.al., 1985) بتطبيق الأدوات النفسية التالية : مقياس الاكتئاب للأطفال ، ومقياس الذات ، ومقياس القلق ، والأداء المدرسى على عينة مكونة من ١٦٦ طفلاً في الصف الثالث حتى السادس الدراسى . وانتهت النتائج إلى وجود علاقة سالبة ودالة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسى . وقد توصل ستراوس وآخرون (Strauss, et.al., 1987) من خلال تطبيق بعض المقاييس النفسية المرتبطة بالقلق والاكتئاب وتقدير الذات والأداء المدرسى على مجموعتين من الأطفال ، حيث تكونت الأولى من ٢٤ طفلاً من الذين يتسمون بالقلق المرتفع والانسحاب ، والأخرى من ٢٤ طفلاً من الذين لا يتسمون بهذه السمات . وقد بينت النتائج أن أفراد المجموعة الأولى تعاني من ضعف في العلاقات الاجتماعية مع الأقران ، ومستوى عال من الاكتئاب ، وتقدير منخفض للذات ، وفق الأداء

المدرسي والسلوك الاجتماعي بالمقارنة مع المجموعة الثانية

ثانياً : في مجال العلاقة بين الاكتئاب ونوع التعليم ، وخاصة في مجال المقارنة بين التعليم الديني والتعليم العام وعلاقة هذا بالاكتئاب النفسى توجد ندره في الدراسات والبحوث الأجنبية في هذا الجانب . في حين على الجانب الآخر ، توجد قلة من الدراسات والبحوث العربية التي تناولت أثر نوع التعليم على بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية (حمدى محروس ، ١٩٨٠ ، مديحة منصور سليم ، ١٩٨٧) . وبما لا شك أن نوع التعليم له دور بارز في تشكيل أنماط الشخصية المختلفة ، ونشأة بعض الأمراض النفسية مثل الاكتئاب النفسى .

ثالثاً : في مجال العلاقة بين الاكتئاب ونوع المهنة ، وخاصة في مجال التدريس والعمل الاجتماعي . فتوجد بعض الدراسات والبحوث التي تناولت دراسة العلاقة بين الاكتئاب ومهنة التدريس . فقد قام شوجنيسى ونستل (Shrugnessy and Nystul, 1985) بمناقشة الدور الذى يمكن أن يقوم به المدرس في كف الطلاب المضطربين انفعالياً في التفكير في الانتحار باستمرار . وقد تم التوصل إلى أن المدرس هو أجدر الأفراد الذين يلاحظون دائماً الطلاب في العديد من المواقف مما يسمح له بأن يأخذ دوراً نشطاً وفعالاً مع الطلاب المضطربين انفعالياً . ولدراسة درو المدرس في مساعدة الأطفال عند مواجهة بعض المشكلات المرتبطة بطلاق والديهم ، قام فريمان (Freeman, 1985) بمناقشة دور المدرس الهام في إعادة التوافق للأطفال خاصة مع الموقف الجديد للأسرة بعد الطلاق ، بالإضافة إلى أنه قد يكون دور المدرس شبيه لدور الأب البديل . كما ألقى التراث النفسى الضوء على أثر الطلاق على الأطفال ، فبين أن الطلاق خبرة أليمة بالنسبة للأطفال ، كما أن كل طفل يستجيب للطلاق بطريقة مختلفة وهذا يعتمد على العديد من المواقف مثل الحالة المزاجية ، ومرحلة النمو ، وعدد الأخوة والعلاقة بينهم ، والثبات الانفعالى ، والتوافق العام ، والطريقة التي تعامل بها الوالدان الموقف أثناء اجراءات الطلاق . كما بين التراث النفسى وجود تأثيرات عكسية للطلاق على الأولاد وخاصة الذكور عن الاناث . وقد دلت بعض النتائج أن الأطفال ربما يخبرون الاحساس بالذنب نتيجة ادراكهم بأنهم السبب في هذا الطلاق ، والخوف من العقاب ، والغضب ، والاكتئاب . لذا ينبغي على المدرس أن يكون يقطعاً للتغيرات الممكنة في السلوك ، والاتجاهات والأداء الدراسى للأطفال الذين يعانون من المشكلات المرتبطة بطلاق والديهم . ولدراسة الخصائص النفسية لمجموعتين من المدرسين ، أحدهما مكونة من ٨٢ مدرساً من الذين استقالوا نتيجة عدم الرضا

عن الوظيفة ، بالإضافة إلى وجود الكثير من المشكلات المرتبطة بالوظيفة . في حين تكونت المجموعة الثانية من ٤٧ مدرساً من الذين مازالوا يمارسون مهنة التدريس ويتسمون بالرضا عن المهنة ولا يجدون أية صعوبة عند ممارسة المهنة . توصل مورجان وكرهيبيل (Morgan and Krehbiel, 1985) إلى أن المجموعة الأولى تتسم بالتوتر والقلق والغضب والاكتئاب بناء على بروفيل الحالات المزاجية Profile of Mood States بالإضافة إلى أنهم أقل رضا نحو المهنة كما يشعرون أن حاجاتهم ومطالبهم مهملّة ولا تؤخذ في الاعتبار بالمقارنة مع المجموعة الثانية . وبالإضافة إلى ذلك ، قام كرياكو وبرات (Kyriacou and Pratt, 1985) بدراسة العلاقة بين توتر المدرس وبعض المشكلات لدى مجموعة من النساء المكتشات . ولتحقيق ذلك ، تم تشخيص عينة مكونة من ٩١ امرأة تتراوح أعمارهن من ١٨ إلى ٤٥ سنة بناء على المقابلة مع الاخصائى الاجتماعى النفسى العقلى . وفى ضوء هذا التشخيص تم تقسيم العينة إلى مجموعتين ، أحدهما مكونة من ٤١ امرأة من اللائى يعانين من الاكتئاب المزمن ، والثانية من ٢٩ امرأة من اللائى لا يعانين من الاكتئاب المزمن (العينة الضابطة) . وقد تبين أن المجموعة المكتشة من النساء قد استقادت كثيراً من مساعدة الاخصائى الاجتماعى . وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة سالتز وماجرودر - حبيب (Saltz and Magruder Habib, 1985) إلى أن الاخصائى الاجتماعى يقوم بدور فعال في تقديم العديد من المساعدات النفسية والاجتماعية للمرضى المصابين بالاكتئاب النفسى . وقام جانت وجرين (Gantt and Green, 1985) بدراسة اتجاهات عينة مكونة من ستين اخصائياً اجتماعياً ، وعشر اخصائيين نفسيين ، واثنين وستين من الأطباء العاملين في مجال الطب النفسى عما إذا كانوا يخبرون المرضى وأسرهم بنتائج التشخيص ، وناقش باردريك (Pardeck, 1986) مدى اسهام الميكروكمبيوتر في مساعدة الاخصائى الاجتماعى في تصميم مجموعة من الألعاب لاستخدامها في الجلسات العلاجية للأطفال المضطربين انفعالياً ، وتصميم أنظمة تشخيصية بواسطة الكمبيوتر لتقييم وعلاج المشاكل النفسية والاضطرابات العقلية . وانتهت نتائج دراسة نير وباجنكو (Knesper and Pagnucco, 1987) إلى أن الاخصائيين في مجال العمل الاجتماعى والنفسى يلعبون دوراً كبيراً في تقديم ارشادات علاجية للأفراد المضطربين انفعالياً من الدور الذى يقوم به الأطباء في مجال الطب النفسى أو غيره من المجالات الطبية الأخرى . وبالإضافة إلى ذلك ، قام كورنى (Corney, 1987) بدراسة دور الاخصائى الاجتماعى في تخفيف التوتر لدى بعض النساء المكتشات من اللائى يعانين من الصراعات الزوجية . وتخفيف الاعراض المصيبة النفسية . ولتحقيق هدف البحث تم تطبيق استخبار الصحة النفسية الذى يشمل المجالات

التالية : القلق ، والخوف ، والوسواس القهري ، والاضطرابات المعدية ، والأعراض الاكتئابية والهستيرية على عينة مكونة من ٩٠ مديرة و ٢٧ مدرساً في بريطانيا للكشف عما إذا كانت توجد علاقة بين التوتر والصحة النفسية . وانتهت النتائج إلى وجود علاقات موجبة ودالة بين التوتر وأعراض القلق والاكتئاب والاضطرابات المعدية . وعند مناقشة النتائج تبين وجود تفاعل بين مستوى التوتر وشخصية المدرس . ولدراسة العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات لدى مجموعة من المدرسين ، قام بير (Beer, 1987) بتطبيق المقياس النفسية التالية : مقياس كوبرسميث لتقدير الذات ، ومقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ٢٧ مديرة و ١٤ مدرساً وبحساب معامل الارتباط بين المتغيرات النفسية ، انتهت النتائج إلى وجود علاقة سالبة بين الاكتئاب وتقدير الذات . ولدراسة الفروق بين الجنسين في الصحة النفسية لدى عينة من المدرسين المتزوجين ، قام سريفاستافا (Srivastava, 1987) بتطبيق الأدوات النفسية التالية : اختبار الصحة النفسية الذي يشمل على مقياس فرعية متضمنة القلق ، والسمات القهرية ، وفوبيا القلق ، والاضطرابات المعدية ، والاكتئاب ، والسمات الهستيرية على عينة مكونة من ١٠٠٩ مدرساً ومديرة بالهند ، حيث تراوحت أعمارهم من ٢٢ إلى ٤٥ سنة . وتم تقسيم العينة إلى مجموعات فرعية بناء على الخصائص المختلفة ، فبينت النتائج أن المدرسين المتزوجين أكثر تمتعاً بالصحة النفسية من المدرسين غير المتزوجين . بالإضافة إلى أن المدرسين الذكور أكثر تمتعاً بالصحة النفسية عن المدرسات . وتتفق هذه النتائج مع ما وصل إليه جرينجلاس وبوركي (Greenglass and Burke, 1988) إلى أن المدرسات أكثر اكتئاباً من المدرسين .

وعلى الجانب الآخر ، توجد الدراسات والبحوث التي تناولت العلاقة بين الاكتئاب والعمل في المجال الاجتماعي . فقد قام كورلي (Corney, 1984) بدراسة تهدف إلى الكشف عن أثر تدخل الاخصائي الاجتماعي في حل ذلك ، تكونت عينة البحث من مجموعتين ، أحدهما مكونة من ٤٠ امرأة مكتئبة (المجموعة التجريبية) ، حيث بلغ المتوسط الحادي لأعمارهن ٢١ سنة ، والثانية من ٤٠ امرأة عادية (المجموعة الضابطة) ، حيث بلغ متوسط أعمارهن ٢٨ سنة . وتعالى المجموعتان من بعض الاضطرابات الزوجية وبعد تدخل الاخصائي الاجتماعي مع العينة التجريبية لمدة جلسات ارشادية تبين حدوث تحسناً لدى هذه العينة في حل بعض الصراعات الزوجية . كما انتهت نتائج دراسة سكلينكر وجتيك (Schlenker and Gutek, 1987) إلى أن الاخصائي الاجتماعي الذي يعمل في مجالات غير مرتبطة بتخصصه أكثر اكتئاباً وأقل رضا عن العمل .

وتعقياً على الدراسات والبحوث السابقة في المجالات التالية : أولاً : في مجال العلاقة بين الاكتئاب النفسي والتحصيل الأكاديمي ، يلاحظ أن دراسات جورتمان ١٩٨١ ، وسكوت وآخرون ١٩٨٢ ، وستراوس وآخرون ١٩٨٢ ، وهونج وآخرون ١٩٨٢ ، وستراوس وآخرون ١٩٨٤ ، ودوف ١٩٨٥ ، ورينولدز وآخرون ١٩٨٥ ، وستراوس وآخرون ١٩٨٧ ، انتهت إلى وجود علاقة سالبة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسي . بينما بينت بعض الدراسات مثل دراسة بورسورث وموراى ١٩٨٢ إلى وجود علاقة موجبة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسي . ومن ثم يتطلب هذا التعارض في نتائج الدراسات السابقة حول العلاقة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسي إلى المزيد من البحوث والدراسات للكشف عن طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين .

ثانياً : في مجال العلاقة بين الاكتئاب النفسي ونوع التعليم ، فقد بينا سلفاً ندرة في البحوث التي تناولت العلاقة بين الاكتئاب ونوع التعليم سواء كان تعليمياً دينياً أو عاماً . لذا يتطلب هذا الجانب المزيد من الدراسات للكشف عن طبيعة العلاقة بين الاكتئاب ونوع التعليم . ثالثاً : في مجال العلاقة بين الاكتئاب النفسي ونوع المهنة ، فيلاحظ أن دراسات شوجنيسى ونستل ١٩٨٥ ، وفريمان ١٩٨٥ ، ومورجان وكرهيل ١٩٨٥ ، وكرياكو وبرات ١٩٨٥ ، وبيير ١٩٨٧ ، وسريفاتافا ١٩٨٧ ، وجرينجلاس ويوركي ١٩٨٨ ألقت الضوء على دور المدرس في تقديم الارشادات النفسية والعلاجية للطلاب المضطربين انفعالياً . كما يلاحظ أن دراسات كورفى ١٩٨٤ ، ١٩٨٧ ، وسالتر وماجرودر - حبيب ١٩٨٥ ، وجانت وجرين ١٩٨٥ ، وبارديك ١٩٨٦ ، ونسبر وباجنكو ١٩٨٧ ، وسكلير وجتيك ١٩٨٧ ألقت الضوء أيضاً على دور الاختصاصي الاجتماعي في تقديم الارشادات النفسية والاجتماعية والعلاجية لبعض المرضى بالاكتئاب النفسي والصراعات النفسية المختلفة . وبالرغم من ذلك ، لم توجد دراسة تناولت الفروق بين العمل في مجال التدريس والعمل في المجال الاجتماعي في الاكتئاب النفسي ، لذا من الضرورة بمكانلقاء الضوء على هذا الجانب .

ومن ثم تبلور مشكلة البحث الراهن في تناول دراسة الاكتئاب في علاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية مثل التحصيل الأكاديمي ، ونوع التعليم سواء كان تعليمياً أزهرياً أو تعليمياً عاماً ، ونوع المهنة وخاصة في المجال التربوي والمجال الاجتماعي . وعليه ، يهدف هذا البحث إلى دراسة الاكتئاب النفسي وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي ونوع التعليم والمهنة . ولتحقيق هدف البحث ، يتطلب إجراء ثلاث دراسات منفصلة ، حيث تهدف أولاً إلى دراسة العلاقة بين

الاكتئاب النفسى والتحصيل الاكاديمى . والثانية بين الاكتئاب النفسى ونوع التعلم . والثالثة بين الاكتئاب النفسى ونوع المهنة

* الدراسة الأولى :

أ - فروض الدراسة :

(١) تختلف درجات الاكتئاب النفسى بين الطلاب الراسين والطلاب المنقولين بمواد بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (ج) الكلية .

(٢) تختلف درجات الاكتئاب النفسى بين الطلاب الراسين والطلاب الناجحين بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (ج) الكلية

(٣) تختلف درجات الاكتئاب النفسى بين الطلاب المنقولين بمواد والطلاب الناجحين بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (ج) الكلية .

ب - اجراءات الدراسة :

(١) مقياس الاكتئاب :

* وصف المقياس : يرجع الفضل إلى العالم الأمريكى أرون بيك (Beck, 1967) فى تصميم مقياس الاكتئاب بعد دراسات طويلة على مجموعة من المرضى المكتئبين . ويتكون المقياس من ٢١ فئة يقيسون أعراض الاكتئاب المختلفة التى جاءت فى التراث الطبى النفسى وهم كالتالى : الحزن ، والتشاؤم ، والاحساس بالفشل ، وعدم الرضا ، والذنب ، وتوقع العقاب ، ومقت الذات ، واتهامات الذات ، والأفكار الانتحارية ، والبكاء ، وحدة الطبع ، والانسحاب الاجتماعى ، والتردد وعدم الحسم ، وتغيير الفكرة عن المظهر الجسمى ، والاعاقة فى العمل ، والأرق ، وسرعة الاحساس بالاجهاد وفقدان الشهية إلى الطعام ، وفقدان الوزن ، والانشغال بصحة البدن ، وفقدان الشهوة الجنسية . وتم تعريب النسخة الأصلية لمقياس الاكتئاب من اعداد بيك (رشاد عبد العزيز موسى ١٩٨٩ أ) .

* ثبات المقياس : أجريت دراسات عديدة (Beck, 1967) (رشاد عبد العزيز موسى ١٩٨٩ أ ، ب) لحساب ثبات النسخة الأصلية لمقياس الاكتئاب من اعداد بيك باستخدام عدة طرق متنوعة مثل : طريقة اعادة الاختبار ، واستخدام معادلة ألفا لكرونيباخ لحساب الثبات

* صدق المقياس : أنهت مجموعة من الدراسات (Schawh, et al 1967) ، رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩ ، أ ، ب) إلى أن النسخة الأصلية من مقياس الاكتئاب من اعداد بيك يتمتع بدرجة مرضية من الصدق التلازمي

(٢) عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من ٢١٩ طالباً وطالبة بكلتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر وتم تقسيم هذه العينة إلى ثلاث مجموعات حيث تضمنت المجموعة الأولى ٩٠ طالباً وطالبة من الطلاب الراسين* (٤٩ ذكراً و ٤١ أنثى) ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٣ر٤٧ سنة والانحراف المعياري ١ر٧٦ . وتكونت المجموعة الثانية من ١٠٥ طالباً وطالبة المنقولين** بمواد (٨٤ ذكراً و ٢١ أنثى) حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٣ر٤٧ سنة والانحراف المعياري ١ر٨٢ . في حين تكونت المجموعة الثالثة من الطلاب الناجحين*** (٥٥ ذكراً و ٦٩ أنثى) . وقد بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٢ر٩٥ سنة والانحراف المعياري ١ر٢٤ . وتم اختيار عينة البحث من الفرقة الثانية والثالثة والرابعة في التخصصات التالية : الدراسات الاسلامية ، واللغة العربية ، واللغة الانجليزية ، وعلم النفس ، وعلم الاجتماع .

(٣) خطوات الدراسة :

تم تطبيق النسخة الأصلية من مقياس بيك للاكتئاب واستارة جمع البيانات حيث تضمنت البنود التالية : العمر ، والنوع ، والفرقة الدراسية ، والتخصص الأكاديمي ، والتقدير العام ، وعدد مرات الرسوب على عينة مكونة من ٢١٩ طالباً وطالبة بكلتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر (١٨٨ طالباً ، و ١٣١ طالبة) في الفرقة الثانية والثالثة والرابعة في التخصصات العلمية التالية : الدراسات الاسلامية ، واللغة العربية ، واللغة الانجليزية ، وعلم النفس ، وعلم الاجتماع . ثم تم تصحيح الاستجابات على عبارات المقياس بناء على مفتاح التصحيح الذي أشار إليه بيك (Beck, 1967) . واستخدمت الأساليب الاحصائية التالية لمعالجة نتائج الدراسة : المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري ، واختبار (ت) لايجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية .

* يعتمد بالطلاب الراسين الذين رسبوا أكثر من مرة في السنوات الدراسية بالجامعة
● يقصد بالطلاب المنقولين بالمواد هم الطلاب المنقولين بمادة أو أكثر للفرقة الدراسية الأعلى
●● يقصد بالطلاب الناجحين الذين حصلوا على تقدير علم مقبول فأعلى

جد - نتائج الدراسة الأولى :

* نتائج الفرض الأول :

جدول (٤ : ١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)

ودلالاتها الاحصائية بين الطلاب الراسين والمنقولين

بمواد في درجات الاكتساب النفسى باستخدام مقياس بيك

العينات	الطلاب الراسيون			الطلاب المنقولون بمواد			قيمة ت	الدلالة الاحصائية
	ن	م	ع	ن	م	ع		
عينة الذكور	٤٩	٢٥,٠٨	٨,٦٧	٨٤	٢٢,٥	٩,٤٨	٩٥	غ . ٥
عينة الاناث	٤١	٢٨,٢١	٨,١٥	٢١	١٥,٤٢	٩,٠٥	٥,٥٢	٠,١
العينة الكلية	٩٠	٢٦,٦٥	٨,١٢	١٠٥	١٩,٤٧	١٠,٥٢	٥,٢٤	٠,١

يتضح من جدول (٤ : ١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ، ودلالاتها الاحصائية للعينات التالية : الذكور فالاناث ثم الكلية . وتبين النتائج عدم وجود فروق دالة احصائية بين الطلاب الراسين وبين الطلاب المنقولين بمواد لعينة الذكور في مقياس الاكتساب ، بينما توجد فروق دالة احصائية عند مستوى دلالة بين الطالبات الراسيات وبين الطالبات المنقولات بمواد في درجات الاكتساب لصالح الطالبات الراسيات . وبالإضافة إلى ذلك ، توجد فروق دالة احصائية عند مستوى دلالة ٠١ ر بين الطلاب الراسين وبين الطلاب المنقولين بمواد من الجنسين في مقياس الاكتساب لصالح الطلاب الراسين من الجنسين . وتشير النتائج إلى أن عينة الطالبات الراسيات والعينة الكلية من الجنسين الراسين أكثر اكتساباً من عينة الطالبات المنقولات بمواد والعينة الكلية المنقولة بمواد من الجنسين . ومن ثم تحقق الفرض الأول جزئياً في وجود اختلاف في درجات الاكتساب بين الطلاب الراسين والطلاب المنقولين بمواد .

• نتائج الفرض الثاني :

جدول (٤ : ٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ،

ودلالاتها الاحصائية بين الطلاب الراسبين والطلاب .

الناجحين في درجات الاكتساب النفسى باستخدام مقياس بيك

العينات	الطلاب الراسبون			الطلاب الناجحون			قيمة ت	الدلالة الاحصائية
	ن	م	ع	ن	م	ع		
عينة الذكور	٤٩	٢٥,٠٨	٨,٦٧	٥٥	١٨,٤٦	٨,٢٤	٢,٩٤	٠,١
عينة الاناث	٤١	٢٨,٢١	٨,١٥	٦٩	١٣,٦٢	١٠,٤٧	٧,٥٦	٠,١
العينة الكلية	٩٠	٢٦,٦٥	٨,١٣	١٢٤	١٦,٠٤	٩,٨٥	٨,٢٩	٠,١

يشير جدول (٤ : ٢) إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية للعينات التالية : الذكور والاناث ثم العينة الكلية . وتبين النتائج وجود فروق دالة احصائية عند مستوى ٠,١ بين عينة الذكور والاناث والكلية من الطلاب الراسبين وبين عينة الذكور والاناث والكلية من الطلاب الناجحين في درجات الاكتساب النفسى لصالح عينات الذكور والاناث والكلية من الطلاب الراسبين . ومن ثم يتضح أن العينات المختلفة من الذكور والاناث والكلية من الطلاب الراسبين يحصلون على درجات مرتفعة في الاكتساب النفسى أكثر من العينات المختلفة من الذكور والاناث والكلية من الطلاب الناجحين . ومن ثم تحقق الفرض الثاني كلياً في وجود اختلاف في درجات الاكتساب النفسى بين الطلاب الراسبين والطلاب الناجحين .

• نتائج الفرض الثالث :

جدول (٤ : ٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
ودلالاتها الاحصائية بين الطلاب المنقولين بمواد والطلاب
الناجحين في درجات الاكتساب النفسى باستخدام مقياس بيك

العينات	الطلاب المنقولين بمواد			الطلاب الناجحون			قيمة ت	الدلالة الاحصائية
	ن	م	ع	ن	م	ع		
عينة الذكور	٨٤	٢٣,٥	٩,٤٨	٥٥	١٨,٤٦	٨,٢٤	٢,٢١	,٠١
عينة الاناث	٢١	١٥,٤٣	٩,٠٥	٦٩	١٣,٦٢	١٠,٤٧	,٧١	غ . د
العينة الكلية	١٠٥	١٩,٤٧	١٠,٥٢	١٢٤	١٦,٠٤	٩,٨٥	٢,٥٤	,٠٥

تبين النتائج الموضحة في جدول (٤ : ٢) وجود فروق دالة احصائية بين عينات الذكور والكلية من الطلاب المنقولين بمواد وبين عينات الذكور والكلية من الطلاب الناجحين في درجات الاكتساب النفسى لصالح العينة الأولى . في حين لم توجد فروق دالة احصائية في مقياس الاكتساب بين عينة الطالبات المنقولات بمواد وبين عينة الطالبات الناجحات . ومن ثم تحقق الفرض الثالث جزئياً في وجود اختلاف في درجات الاكتساب النفسى بين الطلاب المنقولين بمواد وبين الطلاب الناجحين .

(د) تفسير النتائج :

تشير النتائج الموضحة في جدول (٤ : ١) إلى أن عينة الطالبات الراسبات والعينة الكلية للراسبين أكثر اكتساباً من عينة الطالبات المنقولات بمواد والعينة الكلية المنقولة بمواد ، وهذا يحقق صحة الفرض الأول جزئياً . بينما توضح النتائج المبينة في جدول (٤ : ٢) أن عينات الذكور والاناث والكلية من الطلاب الراسبين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس الاكتساب النفسى من عينات الذكور والاناث والكلية من الطلاب الناجحين ، وهذا يحقق صحة الفرض

الثاني كليا . وبالإضافة إلى ذلك ، تبين النتائج في جدول (٤ : ٣) أن عينة الذكور والعينة الكلية المنقولين بمواد أكثر اكتسابا من عينة الذكور والعينة الكلية من الطلاب الناجحين ، وهذا يحقق صحة الفرض الثالث جزئيا . ومن ثم يلاحظ من النتائج المذكورة سلفا أن الطلاب الناجحين والمنقولين بمواد أقل اكتسابا من الطلاب الراسبين ، وهذا يتفق مع نتائج دراسات جورتمان ١٩٨١ ، وسكوت وآخرون ١٩٨٢ ، وستراوس وآخرون ١٩٨٢ ، وهونج وآخرون ١٩٨٢ ، وستراوس وآخرون ١٩٨٤ ، ودودي ١٩٨٥ ، ورينولدز وآخرون ١٩٨٥ ، وستراوس وآخرون ١٩٨٧ التي انتهت إلى وجود علاقة سالبة بين الاكتساب والتحصيل الأكاديمي .

ويرى الباحث الحالي أن نتائج الدراسة الحالية يمكن إرجاعها إلى أن الإحساس بالاختفاق وعدم القدرة على النجاح ربما تكون سببا من الأسباب المؤدية إلى الاكتئاب النفسي . وهذا يتفق مع البدييات ثم أن الفرد الذي يحقق أكاديميا فإن هذا الاختفاق يعرقل تقدمه الأكاديمي مما يؤدي إلى إعاقة في إنجاز ما يريد من تطلعات ، وهذا الإحساس بالإعاقة يجعله عرضة للاكتئاب النفسي .

• الدراسة الثانية :

أ - فرض الدراسة العام

تختلف درجات الاكتئاب النفسي بين التعليم الأزهرى وطلاب التعليم العام بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الإناث ، (ج) الكلية .

- ويتفرع من هذا الفرض العام الفرضين التاليين :

١ - تختلف درجات الاكتئاب النفسي بين طلاب جامعة الأزهر وطلاب جامعة عين شمس بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الإناث ، (ج) الكلية .

٢ - تختلف درجات الاكتئاب النفسي بين طلاب التعليم الثانوى الأزهرى وطلاب التعليم الثانوى العام بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الإناث ، (ج) الكلية .

ب - إجراءات الدراسة :

(١) مقياس الاكتئاب :

قام زونج (Zung, 1965) بتصميم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بعدد العديد من المراحل .

وانتهى في صورته النهائية إلى عشرين عبارة وتم تمريب المقياس وإيجاد صدقه وثباته ومعاييره على عينات مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩ أ) .

(٢) عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين ، حيث تضمنت احدهما عينة مكونة من ٨١ طالبا (٥٠ ذكرا و ٣١ أنثى) من طلاب جامعة الأزهر ، وقد بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ٢١ر٩٦ سنة والانحراف المعياري ١ر٨٦ ، ١٠١ طالبا وطالبة (٥٠ ذكرا و ٥١ أنثى) من طلاب جامعة عين الشمس ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ٢٠ر٣٦ سنة والانحراف المعياري ١ر٣٠ . في حين تكونت العينة الثانية من ٨٣ طالبا وطالبة (٤٦ ذكرا ، ٣٧ أنثى) من طلاب التعليم الثانوى الأزهرى وقد بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ١٨ر٣٨ سنة والانحراف المعياري ١ر٠٩ ، ٦٩ طالبا وطالبة (٣٣ ذكرا ، ٣٦ أنثى) من طلاب التعليم الثانوى العام ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ١٧ر٨٨ سنة والانحراف المعياري ١ر٩٢ .

(٢) خطوات الدراسة :

تم تطبيق التقدير الذاتى للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعتين من طلاب الجامعة ، حيث تكونت المجموعة الأولى من ٨١ طالبا وطالبة (٥٠ ذكرا و ٣١ أنثى) من طلاب جامعة الأزهر ، وتضمنت المجموعة الثانية من ١٠١ طالبا وطالبة (٥٠ ذكرا و ٥١ أنثى) من طلاب جامعة عين شمس في الفرقة الثانية ، وفي التخصصات العلمية التالية : اللغة الانجليزية ، والكيمياء والطبيعة ، والرياضيات ، والتاريخ . بالاضافة إلى أنه تم تطبيق مقياس زونج على مجموعتين من طلاب التعليم الثانوى ، حيث تضمنت المجموعة الأولى من ٨٣ طالبا وطالبة (٤٦ ذكرا ، ٣٧ أنثى) من طلاب التعليم الثانوى الأزهرى ، في حين تكونت المجموعة الثانية من ٦٩ طالبا وطالبة (٣٣ ذكرا و ٣٦ أنثى) من طلاب التعليم الثانوى العام في الفرقة الثانية (تخصص علوم) . ثم تم تصحيح الاستجابات على عبارات المقياس بناء على المفتاح الذى أشار إليه زونج (رشاد عبد العزيز موسى ١٩٨٨) . وأمكن الاستعانة بالاساليب الاحصائية التالية لمعالجة نتائج الدراسة : المتوسط الحسابى ، والانحراف المعياري ، واختبار « ت » لإيجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية .

جد - نتائج الدراسة الثانية

* نتائج الفرض الأول :

جدول (٤ : ٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)

ودلالاتها الاحصائية بين طلاب جامعة الأزهر وطلاب جامعة

عين شمس في درجات مقياس الاكتئاب النفسى من اعداد زونج

العينات	طلاب جامعة الأزهر			طلاب جامعة عين شمس			قيمة ت	الدلالة الاحصائية
	ن	م	ع	ن	م	ع		
عينة الذكور	٥٠	٣٦,٥٢	٥,٨٦	٥٠	٢٨,١٠	٥,٩٩	١,٢٤	غ - د
عينة الاناث	٢١	٤٠,٥٨	٧,٠٥	٥١	٤٠,١٢	٧,١٢	٠,٢٨	غ - د
العينة الكلية	٨١	٣٨,٥٥	٦,٥٨	١٠١	٣٩,١٢	٦,٦٣	٠,٥٨	غ - د

تشير النتائج المبينة في جدول (٤ : ٤) إلى عدم وجود فروق احصائية بين عينات الذكور والاناث والكلية من طلاب جامعة الأزهر وبين عينات الذكور والاناث والكلية من طلاب جامعة عين شمس في درجات الاكتئاب النفسى . ومن ثم تبين النتائج عدم وجود اختلاف في درجات الاكتئاب النفسى بين طلاب التعليم الجامعى الأزهرى وبين طلاب التعليم الجامعى العام ، وهذا ما لا يدعم صحة الفرض الأول في وجود اختلاف بين طلاب التعليم الجامعى الأزهرى وطلاب التعليم الجامعى العام في درجات الاكتئاب النفسى .

• نتائج الفرض الثانى :

جدول (٤ : ٥)

المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري وقيمة (ت)
ودلالاتها الاحصائية بين طلاب التعليم الثانوى الأزهرى
وطلاب التعليم الثانوى العام فى درجات مقياس الاكتساب
النفسى من اعداد زوتج

الدلالة الاحصائية	قيمة ت	طلاب التعليم الثانوى العام			طلاب التعليم الثانوى الأزهرى			العينات
		ع	م	ن	ع	م	ن	
غ . د	٧٢	٥,٢٧	٣٨,٧٠	٣٣	٦,١٤	٣٧,٧٤	٤٦	عينة الذكور
٠,١	٣,٠٩	٧,٣١	٤٥,١٤	٣٦	٥,٥٧	٤٠,٣٨	٣٧	عينة الاناث
٠,١	٢,٦٥	٧,١٥	٤١,٩٢	٦٩	٦,٠١	٣٩,٠٦	٨٣	العينة الكلية

تبين النتائج الموضحة فى جدول (٤ : ٥) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الطلاب الذكور فى التعليم الثانوى الأزهرى والطلاب الذكور فى التعليم الثانوى العام فى درجات الاكتساب فى حين توجد فروق دالة احصائيا بين عينة الطالبات والكلية من طلاب التعليم الثانوى الأزهرى وعينة الطالبات الكلية من طلاب التعليم الثانوى العام فى درجات الاكتساب النفسى لصالح المجموعة الأخيرة . وتحقق هذه النتائج صحة الفرض الثانى جزئيا فى وجود اختلاف فى درجات الاكتساب النفسى بين التعليم الثانوى الأزهرى وطلاب التعليم الثانوى العام .

د - تفسير النتائج :

تبين النتائج الموضحة فى جدول (٤ : ٤) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين عينة طلاب جامعة الأزهر من الذكور والاناث والكلية وعينة طلاب جامعة عين شمس من الذكور والاناث والكلية فى درجات الاكتساب النفسى . وهنا ما لا يدعم الفرض الأول من وجود اختلاف بين

طلاب التعليم الجامعى الأزهرى وطلاب التعليم الجامعى العام فى درجات الاكتساب النفسى . وبالإضافة إلى ذلك توضح النتائج المبينة فى جدول (٤ : ٥) أن عينة التعليم الثانوى العام من الاناث والكلية أكثر اكتسابا من عينة التعليم الثانوى الأزهرى من الاناث والكلية ، وهذا يحقق جزئيا صحة الفرض الثانى فى وجود اختلاف فى درجات الاكتساب النفسى بين طلاب التعليم الثانوى الأزهرى وطلاب التعليم الثانوى العام .

وبالرغم من عدم وجود دراسات سابقة فى مجال التعليم سواء كان دينيا أو عاما وعلاقته بالاكتساب النفسى ، إلا أن الباحث يرى بالرغم من عدم وجود فروق دالة احصائية بين عينة طلاب جامعة عين شمس التى تمثل نوع التعليم العام وطلاب جامعة الأزهر التى تمثل نوع التعليم الدينى فى الاكتساب النفسى ، ربما يرجع إلى أن أثر نوع التعليم غير واضح فى علاقته بالاكتساب لذا ربما تكون هناك أسبابا أخرى أدت إلى عدم الفروق الاحصائية بين العينتين . ومن ثم فمن الضرورة بمكان الكشف عن تلك الأسباب والقاء الضوء عليها بالبحث والدراسة . فى حين على الجانب الآخر ، توجد فروق دالة احصائية بين عينة طلاب التعليم الثانوى العام وبين عينة الطلاب التعليم الثانوى الأزهرى فى درجات الاكتساب ، حيث تبين أن طلاب التعليم الثانوى العام أكثر اكتسابا من طلاب التعليم الثانوى الأزهرى . ومن ثم تبين هنا أثر نوع التعليم على درجات الاكتساب . وربما يرجع السبب فى ذلك إلى أن المرحلة العمرية لتلك العينة تتميز بعدم الثبات والشك والتأرجح بين الايمان والالحاد كسمة من سمات المراهقة . لذا فإن الطالب الذى ينتمى إلى التعليم الدينى يحصل على درجات منخفضة فى الاكتساب النفسى ، لأن هذا ربما يرجع إلى أن التعليم الدينى وما يتضمن من مناهج دينية تمده بالاستقرار والسكينة عن وجود الله ووحديته وعدم الشرك به . بينما الطالب فى التعليم العام يحصل على درجات مرتفعة فى الاكتساب لأنه لا يأخذ القسط الكافى من مفهوم الله وكل شئ مرتبط بقضية الخلق . ومن ثم تبين هذه النتائج أن التعليم الدينى يكون له دورا بارزا خاصة فى مرحلة المراهقة . بينما لا يظهر هنا الأثر فى مرحلة الرشد .

• الدراسة الثالثة

(أ) فرض الدراسة :

تختلف درجات الاكتساب النفسى بين العاملين فى المجال الاجتماعى والعاملين فى المجال التربوى بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور (ب) الاناث . (ج) الكلية .

(ب) اجراءات الدراسة :

(١) مقياس الاكتئاب :

إستخدام مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج في الدراسة الراهنة والمذكورة سلفاً في الدراسة الثانية ، وتم إيجاد صدقه وثباته ومعايره على عينة مصرية في دراسة حديثة (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩ ، أ) .

(٢) عينة الدراسة :

تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعتين حيث تمثل المجموعة الأولى عينة مكونة من ٥٩ أخصائياً في مجال العمل الاجتماعي (٣١ ذكراً و ٢٨ أنثى) وقد بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٣٢٫٤٥ سنة والانحراف المعياري ٥٫٢١ في حين تكونت المجموعة الثانية من عينة مكونة من ٨٢ مدرساً ومدرسة (٥٠ ذكراً و ٣٢ أنثى) ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٣٠٫٩٣ سنة والانحراف المعياري ٥٫٢٩ .

(٣) خطوات الدراسة :

اجريت الدراسة الثالثة في عدة خطوات ، أولاً : تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعتين من العاملين في المجال الاجتماعي والتربوي من الذكور والاناث ، ثانيهم : صححت الاستجابات على عبارات المقياس بناء على مفتاح التصحيح الذي أشار إليه زونج (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) ، ثالثهم : تم الاستعانة بالاساليب الاحصائية التالية لمعالجة نتائج الدراسة : المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري ، واختبار (ت) لإيجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية .

(جـ) نتائج الدراسة الثالثة :

* نتائج فرض الدراسة :

جدول (٦ : ٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)

ودلالاتها الاحصائية بين الاختصاصيين الاجتماعيين

والمدربين في درجات مقياس الاكتئاب النفسى من اعداد

زونج

الدلالة الاحصائية	قيمة ت	المدربون			الاخصائيون الاجتماعيون			العينات
		ع	م	ن	ع	م	ن	
غ . د	١,٦٦	٧,٥٨	٣٩,٧٢	٥٠	٧,٢٠	٣٦,٨٧	٢١	عينة الذكور
غ . د	١,١٧	٦,٨٠	٤٢,٧٢	٣٢	٧,٧٠	٤٠,٥٠	٢٨	عينة الاناث
غ . د	١,٨٥	٧,٢٩	٤١,٢٢	٨٢	٧,٦٧	٣٨,٨٣	٥٩	العينة الكلية

توضح النتائج المبينة في جدول (٦ : ٤) عدم وجود فروق دالة احصائية في درجات الاكتئاب النفسى بين العاملين في المجال الاجتماعى وبين العاملين في المجال التربوى من الذكور والاناث والعينة الكلية ، وهذا ما لا يدعم صحة فرض الدراسة في وجود اختلاف في درجات الاكتئاب النفسى بين العاملين في المجال الاجتماعى والعاملين في المجال التربوى .

(د) تفسير النتائج :

تدل النتائج الموضحة في جدول (٦ : ٤) عدم وجود فروق دالة احصائية بين العاملين في المجال الاجتماعى من الذكور والاناث والعينة الكلية وبين العاملين في المجال التربوى من الذكور والاناث والعينة الكلية في درجات الاكتئاب النفسى ، وهذا ما لم يحقق من صحة فرض الدراسة في وجود اختلاف في درجات الاكتئاب النفسى بين العاملين في المجال الاجتماعى والعاملين في المجال التربوى .

وبالرغم من تعدد الدراسات التي تناولت دور الاختصاصي الاجتماعي في تقديم الارشادات النفسية والاجتماعية لبعض المرضى المكتسبين مثل دراسات ولسن وآخرون ١٩٨٨ ، ولاروكا وكولدفي ١٩٨٤ ، ١٩٨٧ ، وسالتر وماجرودر - حبيب ١٩٨٥ ، وجانت وجرين ١٩٨٥ ، وبارديك ١٩٨٦ ، ونسر وباجنكو ١٩٨٧ ، وسكلينيكر وجتيك ١٩٨٧ . وبالإضافة إلى تنوع الدراسات التي تناولت دور المدرس العلاجي لبعض الحالات المضطربة انفعاليا مثل دراسات شوجنيس ونستل ١٩٨٥ ، وفريمان ١٩٨٥ ، ومورجان وكرهيل ١٩٨٥ ، وكريكو وبرات ١٩٨٥ ، وبير ١٩٨٧ ، وسريفا ستافا ١٩٨٧ ، وجرينجلاس وبوركي ١٩٨٨ ، إلا أنه لم توجد دراسات تناولت الفروق بين العاملين في المجال الاجتماعي وبين العاملين في المجال التربوي في الاكتئاب النفسي .

ويرجع الباحث الحالي عدم وجود فروق دالة احصائية في الاكتئاب النفسي بين العاملين في المجال الاجتماعي وبين العاملين في المجال التربوي إلى أن الذي يحصل في هذين المجالين يجب أن يكون متزنا انفعاليا ، وناضجا ، وواقعا بنفسه ، ويتمتع بخصائص نفسية سوية أخرى تجعله أكثر وقاية وتحصنا من الاكتئاب النفسي .

* تعقيب عام :

انتهت نتائج الدراسة الأولى إلى أن عينة الطالبات الراسيات والعينة الكلية من الطلاب الراسيين أكثر اكتئابا من عينة الطالبات المنقولات بمواد والعينة الكلية من الطلاب المنقولين بمواد . كما أن عينة الذكور والاناث والكلية من الطلاب الراسيين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس الاكتئاب النفسي من عينات الذكور والاناث والكلية من الطلاب الناجحين . بالإضافة إلى أن عينة الذكور والعينة الكلية من الطلاب المنقولين بمواد أكثر اكتئابا من عينة الذكور والعينة الكلية من الطلاب الناجحين . في حين انتهت نتائج الدراسة الثانية إلى عدم وجود فروق دالة احصائية في الاكتئاب النفسي بين عينة طلاب جامعة عين شمس وبين عينة طلاب جامعة الأزهر ، بينما توجد فروق دالة احصائية في الاكتئاب النفسي بين عينة التعليم الثانوي العام من الاناث والكلية وبين عينة التعليم الثانوي الأزهرى من الاناث والكلية لصالح المجموعة الأولى . وبالإضافة إلى ذلك ، انتهت نتائج الدراسة الثالثة إلى عدم وجود فروق دالة احصائية في درجات الاكتئاب النفسي بين العاملين في المجال الاجتماعي وبين العاملين في المجال التربوي .

ومن ثم يتضح من نتائج الدراسات الثلاثة المذكورة سلفا أن موضوع الاكتئاب مازال في حاجة إلى المزيد من الدراسات والبحوث وخاصة في مجالات التحصيل الدراسي ونوع التعليم ونوع المهنة للكشف عن أثر هذا المتغير على المجالات المعنية وميادين أخرى لذا ربما تفتح هذه الدراسات وما أسفرت عنه من نتائج الباب للعديد من الباحثين للخوض في مجال الاكتئاب للوصول إلى كوكبة من النتائج يمكن استخدامها في تصميم برامج ارشادية تهدف إلى تجنب من الإصابة بالاكتئاب النفسي .

• خلاصة البحث :

لتحقيق هدف البحث الراهن ، تتطلب اجراءات ثلاث دراسات منفصلة ، حيث تهدف أولام إلى دراسة العلاقة بين الاكتئاب النفسي والتحصيل الأكاديمي في ضوء الفروض التالية :
(١) تختلف درجات الاكتئاب النفسي بين الطلاب الراسبين والطلاب المنقولين بمواد بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (ج) الكلية ، (٢) تختلف درجات الاكتئاب النفسي بين الطلاب الراسبين والطلاب الناجحين بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (ج) الكلية ، (٢) تختلف درجات الاكتئاب النفسي بين الطلاب المنقولين بمواد والطلاب الناجحين بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (ج) الكلية . ولتحقيق هدف البحث ، تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب (النسخة الأصلية) على عينة مكونة من ٣١٩ طالبا وطالبة بكلتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر من الطلاب الراسبين والمنقولين بمواد والناجحين بتقديرات . وانتهت النتائج إلى أن الطلاب الناجحين والمنقولين بمواد أقل اكتئابا من الطلاب الراسبين ، كما أن الطلاب الناجحين أقل اكتئابا من الطلاب المنقولين بمواد . والثانية ، بين الاكتئاب النفسي ونوع التعليم في ضوء الفروض التالية : (١) تختلف درجات الاكتئاب النفسي بين طلاب جامعة الأزهر وطلاب جامعة عين شمس بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور (ب) الاناث (ج) الكلية ، (٢) تختلف درجات الاكتئاب النفسي بين التعليم الثانوي الأزهرى وطلاب التعليم الثانوي العام بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور (ب) الاناث ، (ج) الكلية ، ولتحقيق هدف البحث تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعتين ، حيث أحدهما على عينة مكونة من ١٨٢ طالبا وطالبة من جامعتي الأزهر وعين شمس ، في حين تكونت الثانية من ١٥٢ طالبا وطالبة من مدارس التعليم العام والأزهرى وانتهت النتائج إلى عدم وجود فروق

داله اخصائيا في درجات الاكتئاب النفس لعينات جامعق عين شمس والازهر، في حين توجد فروق داله اخصائيا في درجات الاكتئاب النفس بين عينق التعليم الثانوى العام والتعليم الثانوى الازهرى لصالح عينة التعليم الثانوى العام . والثالثة ، بين الاكتئاب النفس ونوع المهنة في ضوء الفرض التالى : تختلف درجات الاكتئاب النفس بين العاملين في المجال الاجتماعى والعاملين في المجال التربوى بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (جـ) الكلية . ولتحقيق هدف البحث تم تطبيق مقياس التقدير الذاتى من اعتاد زونج على مجموعتين حيث تمثل المجموعة الأولى عينة مكونة من ٥٩ اخصائيا واخصائية في مجال العمل الاجتماعى ، في حين تكونت المجموعة الثانية من عينة مكونة من ٨٢ مدرسا ومدرسة . وانتهت النتائج إلى عدم وجود داله اخصائيا في درجات الاكتئاب النفس بين العاملين في المجال الاجتماعى والعاملين في المجال التربوى . وربما تجذب هذه النتائج مجموعة من الباحثين المهتمين بدراسة الاكتئاب في لقاء الضوء على دراسة دينامية للفرد المكتئب بهدف الوصول إلى بروقيل نفسى للشخصية الاكتئابية .

المراجع

(أ) المراجع العربية :

- حمدي محروس (١٩٨٠) . العلاقة بين القدرة على التفكير الابتكاري والتحصيل الدراسي والقيم لطلاب الصف الثالث الجامعي من الجنسين رسالة دكتوراه غير منشورة - كلية التربية جامعة الأزهر .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) . مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب - القاهرة دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩ أ) . تعريب مقياس (بيك) والتقدير الذاتي للاكتئاب (زونج) وتقدير معاييرها في البيئة المصرية . مجلة التربية - جامعة الأزهر . العدد الثالث عشر . السنة السابعة ، ص ١١١ - ١٤٠
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩ ب) - العجز النفسي - القاهرة : دار النهضة العربية .
- مديحة منصور سليم (١٩٨٧) . دراسة لبعض العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بالقدرة على التفكير الابتكاري لدى طالبات الجامعة (دراسة عاملية) . رسالة دكتوراه غير منشورة كلية الدراسات الانسانية - جامعة الأزهر .

ب - المراجع الأجنبية :

Beck,A.T.(1967) . Depression : Clinical, Experimental and Theoretical Aspects . Harper and Row Publishers, Inc .

Beer,J.(1987) . Depression and self ~ esteem of teachers . Psychological Reports,60, 1097-1098 .

Bosworth,H.T.and Murray,M.E.(1983) . Locus of control and achievement motivation in dyslexic Children . Journal of developmental and Behavioral Pediatrics,4, 253-256 .

Corney,R.H.(1984) . The effectiveness of attached social Workers in the management of depressed female patients in general practice . Psychological Medicine,6,47 .

Corney,R.H.(1987) . Marital problems and treatment outcome in depressed women: A clinical trial of social work intervention- British Journal of Psychiatry,51, 652-659 .

Doi,K.(1985) . The relation between the two dimensions of achievement motivation and personality of male University students . Japanese Journal of Psychology,56, 107-110 .

Freeman,E.B.(1985) . When children face divorce : Issues and implications of research . childhood Education,62, 130-136 .

Huang,H.,Hwang,K.and Ko,y.(1983) . Life stress, attribution style, social support and depression among university students . Acta Psychological Taiwanica,25, 31-47 .

Gantt,A.B.and Green,R.S.(1985) . Telling the diagnosis Implication for social work practice . Social Work in Health Care,11, 101-110 .

Greenglass,E.R.and Burke,R.J.(1988) . Work and family precursors of burnout in teachers : sex differences . Sex Roles,18, 215-228 .

Gurtman,M.B.(1981) . The relationship of expectancies for need attainment to depression and hopelessness in college students . Cognitive Therapy and Research,5, 313-316 .

Knesper,D.J.and Pagnucco,D.J.(1987) . Estimated distribution of effort by

providers of mental health services to U.S. adults in 1982 and 1983 . American Journal of psychiatry,144, 883-888 .

Kyria Cau,C.and Pratt,J.(1985) . Teacher stress and Psychoneurotic symptoms . British Journal of Education psychology,55, 61-64 .

Morgan,S.R.and Krebbiel,R.(1985) . The psychological condition of burned-out teachers With a non-hamonic orientation . Journal of Humanistic Education and Development,24, 59-67 .

Larocca,F.E.and Koldny,N.J.(1984) . Treating depression in adolescence : The psychiatric and social work connection . New Directions for Mental Health Services,23, 51-58 .

Olson,R.A., Holden,E.W.; Friedman,L.and Faust,J.(1988) . Psychological consultation in children's hospital: : An evaluation of services . Journal of Pediatric Psychology,13, 479-492 .

Pardeck,J.J. (1986) . Microcomputers in clinical social work practice : Current and future uses special Issue: Technology and the therapeutic relationship . Family therapy,13, 15-21 .

Reynolds,W.M.; Anderson,G.and Bartek,N.(1985) . Measuring depression in children: Amultimethod assessment investigation . Journal of Abnormal child Psychology,13, 513-526 .

Saltz,C.C.and Magruder-Habid,K.(1985) . Recognizing depression in patients receiving medical care . Health and Social Work,10, 15-22 .

Schlenker,J.A.and Gutek,B.A.(1987) . Effects of role loss on work - related attitudes . Journal of Applied Psychology,72, 287-293 .

Schwab,J.J.; Bialow,M.and Halzer,C.(1987) . A Comparison of two rating scales for depression-Journal of Clinical Psychology,23, 94-96 .

Scott,N.A.; Hannum,T.E.and Ghrist,S.L.(1982) . Assessment of depression among incarcerated females . Journal of Personality Assessment ,46, 372-379 .

Shaughnessy,M.F.and Nystul,M.S.(1985) . Preventing the greatest loss-suicide . Creative child and Adult Quarterly,10, 164-169 .

Srivastava,B.(1987) . Astudy of sex differences in mental health of married teachers . Perspectives in Psychological Researches,10, 43-47 .

Strauss,C.C.; Forehand,R.L.; Frame,C.and Smith,K.(1984) . Characteristics of children with extreme scores on the children's depression inventory Journal of Clinical Psychology,13, 227-231 .

Strauss,C.C.; Frama,C.L.and Forenand,R.(1987) . Psychological impairment associated with anxiety in children . *Journal of Clinical Child Psychology*,16, 235-239 .

Strauss,C.C.; Lahey,B.B.and Jacobsen,R.N.(1982) . the relationship of three measures of childhood depression to academic underachievement . *Journal of Applied Developmental Psychology*,3, 375-380 .

Zung,W.W.(1985) . A Self- Ratin Depression Scale . *Archives of General Psychiatry*,12, 63-70 .

الفصل السادس

الاكتئاب النفسى وعلاقته بالترتيب الميلادى

الفصل السادس

الاكتئاب النفسى وعلاقته بالترتيب الميلادى

مشكلة البحث :

منذ قرابة ستين عاما شجع التحليل النفسى الرائع الذى قدمه أدلر Adler ١٩٢٨ الكثير من الباحثين فى القاء الضوء على أهمية الترتيب الميلادى للطفل وعلاقة هذا بنموه النفسى (Medinnus and Johnson, 1976) فقد أشار إلى أن الطفل الأول يحاول بقدر الامكان الاحتفاظ بمكانته عند ميلاد أخ له من أجل السيادة والتفوق ، وإذا لم يستطع تحقيق هذا فإنه يصبح عرضة للاكتئاب واليأس . كما بين دوفان وإدلسون (Douvan and Adelson, 1966) أن المراهقين ذوى الترتيب الميلادى الأول من الجنسين أكثر دافعية وطموحا وتوجها نحو الانجاز . وانتهت دراسة كوش (Koch, 1966) إلى أن الأطفال ذوى الترتيب الميلادى الأول يتحدثون بطلاقة سريعة . وبينت دين عام ١٩٤٧ نقلا عن ميدناس وجونسون (Medinnus and Johnson, 1976) عند سؤالها لمجموعة من الأمهات عن سلوكيات الطفل ذوى الترتيب الميلادى الأول بأنه أكثر خوفا واعتمادا وقلقا . وانتهت دراسة هيلتون (Hilton, 1967) إلى أن الطفل ذى الترتيب الميلادى الأول أكثر مواظبة فى الانضباط والحضور إلى الكلية (Altus, 1965; Warren, 1966) ، وأن طموحاتهم الأكاديمية مرتفعة (Glass, et al, 1974) وأنهم يحصلون على درجات مرتفعة فى الفهم اللفظى والقدرة اللفظية (Breland, 1973) ، وأنهم أكثر عرضة للتوتر وللضغوط الاجتماعية (Arrowood and Amoroso, 1965) ، وأكثر إدراكا للبيئات التى تثير القلق (Staples and Walters, 1961) ، وأكثر دافعية للانجاز (Sampson and Hancock, 1967) ، وأكثر انقيادا (Carroagan and Julian, 1966) ، وأكثر تفضيلا للنشاطات العقلية (Oberlander, et al., 1970, 71) ، وأكثر تفوقا فى بعض القدرات المعرفية (Rosenderg and Sutton-Smith, 1964) ، وأكثر مشاركة فى القدرة على التعبير بالألفاظ (Eisenman, 1966) ، وأكثر اعتقادا فى الضبط الخارجى (Eiseman and Platt, 1968) ، ويحصلون على درجات منخفضة فى تقدير الذات (Zimbardo and Formica, 1963) ، وأنهم أكثر ضبطا للذات (Palmer, 1966) ، وأكثر اعتقادا فى الضبط الداخلى وجودا وشعورا بالمسؤولية (Macdonald, 1971) ومن ثم يتضح من خلال العرض السابق أن هناك تناقضات فى نتائج الدراسات السابقة التى

انصبّت على الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول مما يدعونا إلى اجراء المزيد من الدراسات والبحوث للتعرف على أسباب هذا التناقض ، وربما يمزى هذا إلى طبيعة البيئة النفسية التى فيها الفرد ذو الترتيب الميلادى الأول .

وعلى الجانب الآخر ، قدم ألدر (Modinuss and Johnson, 1976) تفسيراً رائعاً للطفل ذى الترتيب الميلادى الأخير بأنه يستطيع أن يتغلب على أخوته الأكبر منه فى الأسرة طالما كان متكاملاً وقوياً ، بينما لو كان عكس ذلك فإنه يتهرب من واجباته ويقدم اعتذارات ويصبح كسولاً ومذنباً . كما بينت بعض الدراسات بأن الطفل ذى الترتيب الميلادى الأخير أكثر توحداً مع جماعة الأقران ، كما أن يعتمد بدرجة ضئيلة على الأسرة من أجل التفاعل الاجتماعى (Dourvan and Adelson, 1966) ، وانتهت كوش (Koch, 1956) ، إلى أن الطفل ذى الترتيب الميلادى الأخير يتكلم بمعدل سرعة أقل ، وأنه أكثر عدوانية من الناحية البدنية وسلوى وعنيد وحنون ويتميز بسلوك وخلق طيب (Medinuss and Johnson, 1967) ، وأنه أكثر استقلالية واعتماداً على النفس (Hilton, 1967) ، وأكثر تدليلاً (Lasko, 1967) ، وأقل مواظبة على الانضباط والحضور إلى الكلية (Altus, 1965; Warren, 1974) ، وطموحاتهم الأكاديمية منخفضة إلى حد ما (Glase, et al., 1974) ، ويحصلون على درجات منخفضة فى الفهم اللفظى والقدرة اللفظية (Bréland, 1973) ، وأقل عرضة للتوتر وللضغوط الاجتماعية (Arrowood and Amoroso, 1965) ، وأقل فهماً وإدراكاً للبيئات التى تثير القلق (Staples and Walters,) ، وأقل دافعية للإنجاز (Sampson and Hancock, 1967) ، وأقل انقياداً (Carrigan and Juian, 1966) ، وأقل ضبطاً للذات (Palmer, 1966) ، وأكثر تفضيلاً للنشاطات الاجتماعية (Oberlander, et al; 1970) وأقل تفوقاً فى القدرات المعرفية (Rosenberg and Sutton Smith, 1964) وأقل مشاركة فى القدرة على التعبير بالالفاظ (Eisenman, 1966) وأكثر اعتقاداً فى الضبط الداخلى (Eisenman and Platt, 1968) ، وأكثر تقديرًا للذات (Zimbaro and Formica, 1963) ، وأكثر اعتقاداً فى الضبط الخارجى وأقل بالمسئولية الاجتماعية (Macdonald, 1971) ومرة أخرى ، نجد أن هناك تناقضاً فى نتائج الدراسات السابقة حول الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير ويمزى الباحث هذا التناقض إلى البيئة النفسية التى يعيش فيها الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير ، وهذا يدعونا إلى اجراء المزيد من الدراسات والبحوث فى مجال الترتيب الميلادى .

ومن ثم نجد أن فروقاً فى كثير من الصفات النفسية والمعرفية بين الأفراد ذوى الترتيب

الميلادى الأول والأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير لمصالح الفئة الأولى مرة ، ولصالح الفئة الثانية مرة أخرى . وبالرجوع إلى التراث النفسى وجدنا ندرة فى الدراسات والبحوث التى تناولت الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بالترتيب الميلادى . لذا يهدف البحث إلى التعرف على البنية العاملية للأعراض الاكتئابية بين الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأولى والأخير ، وعليه يفترض هذا البحث أن هناك اختلاف فى البيئة العاملية للأعراض الاكتئابية بين الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول والأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير .

منهج البحث :

(أ) مقياس الاكتئاب :

وصف الأداء : قام بيك (Beck, 1967) ، بتحديد مجموعة من الاتجاهات والأعراض التى تكون واضحة عند مجموعة من المرضى الاكتئابيين وفى نفس الوقت تكون متسقة مع مفهوم الاكتئاب الذى فى التراث الطبى النفسى . ويتكون المقياس فى صورته النهائية من ٢١ فئة . م كالتالى :

- (١) الحزن Sadness
- (٢) التشاؤم Pessimism
- (٣) الاحساس بالفشل Sense of Failure
- (٤) عدم الرضا Dissatisfaction
- (٥) الذنب Guilt
- (٦) توقع العقاب Expectation of Punishment
- (٧) مقت الذات Self Dislike
- (٨) اتهامات الذات Self Accusations
- (٩) الأفكار الانتحارية Suicidal Ideas
- (١٠) البكاء Crying
- (١١) حدة الطبع Irritability
- (١٢) الانسحاب الاجتماعى Social Withdrawal
- (١٣) التردد وعدم الحسم Indecisiveness
- (١٤) تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى Body Image Change
- (١٥) الاعاقة فى العمل Work Retardation

Insomnia	(١٦) الأرق
Fatigability	(١٧) سرعة الاحساس بالاجهاد
Anorexia	(١٨) فقدان الشهية إلى الطعام
Weight Loss	(١٩) فقدان الوزن
Somatic Preoccupation	(٢٠) الانشغال بصحة البدن
Loss of Libido	(٢١) فقدان الشهوة الجنسية

وقام الباحث الحالى بترجمة النسخة الأصلية من مقياس الاكتئاب من اعداد بيك ، ثم قامت مجموعة من اساتذة علم النفس والتربية(*) بمراجعة هذه الترجمة وقد استفاد الباحث من هذه المراجعة في تعديل ترجمة بعض العبارات .

ثبات الاداة : تم حساب الاتساق الداخلى لمقياس الاكتئاب عن طريق استخدام طريقة التجزئة النصفية وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ٩٧ مفحوصا . وبحساب معامل الارتباط بين درجات الفئات الزوجية ودرجات الفئات الفردية وصل معامل الارتباط إلى ٠.٨٦ . وبعد التصحيح لطول المقياس بواسطة استخدام معادلة سبيرمان-براون وصل معامل الارتباط إلى ٠.٩٢ (Beck, 1967, P.194) وقام الباحث الحالى بإيجاد ثبات مقياس الاكتئاب باستخدام طريقة معامل ألفا لكرونباخ على عينة مكونة من ٤٠ طالبا بشعبتي الكيمياء والطبيعة والدراسات الاسلامية في الفرقة الثانية بكلية التربية - جامعة الازهر ، و ٥٠ طالبة بشعبة علم النفس في الفرقتين الثالثة والرابعة بكلية الدراسات الانسانية بذات الجامعة ووصل المتوسط الحسابى لأعمار العينة ٢٣ر٦٥ سنة ، وانحراف معيارى قدره ١ر١٦ . وقد بلغ معامل ألفا لكرونباخ ٧٨ر وهو دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

(*) أ.د / مختار حزة

أ.د / غاروق محمد صادق

أ.د / حسين عبد العزيز الدويق

أ.د / أحمد كمال عاشور

د . يوسف صبرى

د / مصطفى خليل الشرفاوى

د / وفاء حسى وهبة

صدق الاداة : لايجاد الصدق التلازمى لمقياس الاكتئاب ، وجد بيك ووارد (Beck and Ward, 1961) ، علاقة دالة بين الاكتئاب والأحلام المازوخية . وفى دراسة أخرى وجد بيك وشتاين (Beck and Stein, 1960) ، أن الأفراد المكتئبين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس مفهوم الذات . حيث تشير الدرجات المرتفعة إلى مفهوم سالب للذات . وقام الباحث بإيجاد الصدق التلازمى لمقياس الاكتئاب وذلك عن طريق تطبيقه مع المقاييس التالية : مقياس بيك (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥)^(*) ، ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (لويس كامل مليكة ، ١٩٦٦)^(**) على نفس عينة الثبات السابق ذكرها . وقد وصلت معاملات الارتباط بين مقياس بيك (الصورة المختصرة) إلى ٨٢ر ، ومع مقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه إلى ٧٢ر . وكلها معاملات دالة عند مستوى ٠٠١ر .

(ب) العينة :

تكونت عينة البحث الحالى من ١٦٠ طالبا وطالبة (٧٧ ذكرا و ٨٣ أنثى) من كلية التربية وكلية الدراسات الانسانية بجامعة الأزهر . وقد اختيرت عينة الذكور من الفرقة الأولى (شعبة التاريخ الطبيعى) ، والفرقة الثانية (شعبة الدراسات الاسلامية) ، والفرقة الرابعة (شعبة اللغة العربية والدراسات الاسلامية) ، واختيرت عينة الاناث من الفرقة الأولى (شعبة اجتماع وعلم نفس) والفرقة الثالثة (شعبة علم نفس) ، والفرقة الرابعة (شعبة علم نفس) وتراوح أعمار الذكور والاناث من ٢١ إلى ٢٦ سنة بمتوسط حسابى قدرة ٢٢ر٢٦ سنة وانحراف معيارى قدرة ١ر٩٤ . وقد اختيرت عينة البحث المكونة من ١٦٠ طالبا وطالبة لاختبار الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول والأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير . وتكونت عينة الترتيب الميلادى الأول من ٨٠ طالبا وطالبة (٢٨ ذكرا ، و ٤٢ أنثى) ، وقد بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ٢١ر٨٩ سنة والانحراف المعيارى ٢ر٧١ ، وعينة الترتيب الميلادى الأخير من ٨٠ طالبا وطالبة (٢٩ ذكرا ، و ٤١ أنثى) ، وقد بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ٢٢ر٦٦ سنة والانحراف المعيارى

(*) غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) : مقياس الاكتئاب . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية

(**) لويس كامل مليكة (١٩٦٦) : مقياس الانقباض فى اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : مكتبة النهضة

٢٥٠. وبحساب قيمة (ت) بين المتوسين لعينة الترتيب الميلادى الأولى ولعينة الترتيب الميلادى الأخير ، بلغت قيمة $t = 82$ وهى غير دالة احصائيا ، وهذا يبين أنه ليس هناك فروق دالة بين المجموعتين فى متغير العمر . ويوضح جدول (٥ : ١) مواصفات عينة البحث الحالى من حيث حجم الأسرة ومستويات تعليم الأم والآب .

جدول (٥ : ١)

مواصفات عينة البحث الحالى

التقسيمات		العدد	الترتيب الميلادى الأول	العدد	الترتيب الميلادى الأخير
حجم الأسرة	١ أفراد	٥	٦٠.٢٥	٨	٦٠.٢٥
	٢ أفراد	٨	٦٠.٢٥	٩٠	٦٢.٥٠
	٣ أفراد	١٥	٦٨.٧٥	٧	٨٠.٧٥
	٤ أفراد	١٢	٦٦.٢٥	٢٢	٦٧.٥٠
	٥ أفراد	٢٠	٦٥.٠٠	١١	٦٢.٧٥
	٦ أفراد	١٤	٦٧.٥٠	١٦	٦٠.٠٠
	٧ أفراد	٥	٦٠.٢٥	-	-
	٨ أفراد	-	-	٦	٦٠.٥٠
المجموع	الكلية	٨٠	٦٠٠	٨٠	٦٠٠
تعليم الأم	أمية	٥٢	٦٥.٠٠	٥٥	٦٨.٧٥
	ابتدائى	١٩	٦٢.٧٥	١٥	٦٨.٧٥
	اعدادى	٥	٦٠.٢٥	٢	٦٠.٧٥
	ثانوى	٤	٦٠.٠٠	٧	٨٠.٧٥

تابع جدول (١ : ٥)

الميزة	الكلية	٨٠	١٠٠	٨٠	١٠٠
تعليم الأب	أسى	١٢	٥٢,٥٠	٢٧	٢٦,٢٥
	ابتدائي	١٥	١٨,٧٥	١١	١٢,٧٥
	اعدادى	٥	٦,٢٥	٦	٧,٥٠
	ثانوى	١٥	١٨,٧٥	١٩	٢٢,٧٥
جامعى	٢	٧٢ ٢,٧٥	٨ ١,٧٥		

(جـ) الاجراءات :

قام الباحث الحالى بتطبيق مقياس الاكتساب واستارة جمع البيانات على عينة مكونة من خمسمائة طالبا وطالبة فى التخصصات العلمية والأدبية التى سبقت الإشارة إليها بكلى التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية على مجموعات من الطلبة والطالبات بحيث لم تزد المجموعة عن مائة طالب أو طالبة . وقد استغرق تطبيق مقياس الاكتساب واستارة جمع البيانات التى تضمنت البنود التالية : الترتيب الميلادى بين الأخوة والأخوات وحجم الأسرة ، ومستوى تعليم الأم ، ومستوى تعليم الأب حوالى نصف ساعة . وبعد الانتهاء من تطبيق مقياس الاكتساب واستارة جمع البيانات ، قام الباحث بناء على ما جاء فى استارة جمع البيانات باختيار الطلاب والطالبات ذوى الترتيب الميلادى الأول ٨٨ مفحوصا ومفحوصة ، واستبعدت ٨ حالات لعدم استكمالها بعض العبارات فى مقياس الاكتساب ، كما بلغ عدد الطلبة والطالبات من ذوى الترتيب الميلادى الأخير ٩٠ مفحوصا ومفحوصة ، واستبعدت ١٠ حالات أيضا لعدم استكمالها بعض العبارات فى مقياس الاكتساب . ثم قام الباحث بتصحيح الاستجابات على مقياس الاكتساب بناء على طريقة التصحيح التى حددها بيك (Beck, 1967) وتم استخدام الأساليب الاحصائية الآتية : المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى ومعامل ألفا لكرونباخ واختبار (ت) والتحليل العاملى وخاصة طريقة المكونات الأساسية لهوتلينج . وقد استعان الباحث بالحاسب الآلى لتوخى الدقة .

نتائج البحث :

أولاً : بالنسبة لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأول :

تم حسب مصفوفة الارتباطات (21×21) لمتغيرات البحث على عينة مكونة من ٨٠ مفحوصاً ومفحوصة من ذوى الترتيب الميلادى الأول . ثم أجرى التحليل العامل من الدرجة الأولى First order factor analysis بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج Hotling لهذه المصفوفة وقد أمكن الحصول على ستة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٦١٩ % من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل عامل من العوامل الستة كالتالى : 29.2% ، 8.1% ، 6.9% ، 6.4% ، 6.2% ، 5.1% . ويوضح الجدول رقم (٥ : ٢) تشبعات العوامل الستة قبل التدوير . ولإعطاء معنى سيكولوجياً للعوامل الناتجة تم تدوير تلك العوامل بطريقة الفارماكس Varimax لكايزر Kaiser ، ولملم وجود محك معين يحدد الخطأ للعيارى لتسبع الفئات على العوامل ، فقد أخذ بمحك كايزر (Kaiser, 1958) ، وهو اعتبار التشبعات التى تصل إلى ٣ أو أكثر تشبعات دالة . ويوضح جدول رقم (٥ : ٣) تشبعات العوامل الستة بعد تدويرها بطريقة الفارماكس .

ثانياً : بالنسبة لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأخير :

أيضاً تم حساب مصفوفة الارتباطات (21×21) لمتغيرات البحث على عينة مكونة من ٨٠ مفحوصاً ومفحوصة من ذوى الترتيب الميلادى الأخير . وعن طريق استخدام تكتيك المكونات الأساسية لهوتلينج على هذه المصفوفة ، أمكن الحصول على سبعة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٦٤٤ % من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل من عامل من هذه العوامل السبعة كالتالى : 24.9% ، 8.6% ، 7.8% ، 6.8% ، 5.8% ، 5.6% ، 4.9% . ويوضح جدول رقم (٥ : ٤) تشبعات العوامل السبعة قبل التدوير . ثم تم تدوير العوامل بطريقة الفارماكس لكايزر لإعطاء معنى سيكولوجياً لها ، وقد أخذ بمحك كايزر وهو اعتبار التشبعات التى تصل إلى ٣ أو أكثر تشبعات دالة . ويوضح جدول رقم (٥ : ٥) تشبعات العوامل السبعة بعد تدويرها بطريقة الفارماكس .

مناقشة نتائج البحث :

أولاً : بالنسبة لعينة الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول :

عند فحص العوامل من الدرجة الأولى لعينة الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول جدول رقم (٥ : ٢) نجد ما يلى :

جدول رقم (٥ : ٢)

العوامل المستخرجة قبل التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأول

(ن = ٨٠)

نسب الشيوع	العامل السادس	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثانى	العامل الاول	الاعراض الاكتشائية
١,٠-	,٢٦	,١٧	,٣٢-	,٠٨	,٣٦-	,٤٧	الحزن
١,٠-	,٠٠-	,١١-	,١٤-	,٢٨-	,٠٦	,٦٥	التشاؤم
١,٠-	,١٨	,٠٤	,٥٢	,١٣-	,٢٩	,٤٩	الاحساس بالفشل
١,٠-	,٠١	,٤٣	,٣٠	,٤٢-	,٠٣	,٤٤	عدم الرضا
١,٠-	,١٣-	,١٨-	,٠٥	,٢٠-	,٢١	,٧٤	الذنب
١,٠-	,٢٢	,٣٩-	,١١-	,٠٧-	,١١	,٦١	توقع العقاب
١,٠-	,١٦	,١٥	,١٤-	,٠٥-	,٣٢	,٦٢	مقت الذات
١,٠-	,٤٠	,٠١	,٣٨-	,٢٥	,٤٨	,٢٨	اتهامات الذات
١,٠-	,٠٦	,٢٢	,٠٨-	,١٦	,٢٤-	,٥٨	الافكار الانتحارية
١,٠-	,٠٧-	,٢٨-	,٠٩	,٢٤	,٠٨-	,٥٤	البكاء
١,٠-	,٢٠	,٢٧-	,٤٤	,١٦	,٠١-	,٥٠	حدة الطبع
١,٠-	,٣١	,٤٧	,٠٧-	,٠١	,٢١-	,٥٤	الانحاب الاجتماعى
١,٠-	,٠٠-	,٢٧	,٠٨	,١٥	,٣٤	,٥٠	التردد وعدم الحسم

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	نسب الشيع
تغيير الفكرة عن	.٥٥	.٢٧-	.٢٦	.٠٦	.١٨-	.٢٢	١,٠-
المظهر الجسمى	.٥٨	.٣٠	.٢٥-	.٠٦-	.٠٥-	.٤٢-	١,٠-
الاعاقة فى العمل	.٣٢	.٠٢-	.٥٥	.٤٨	.٠٤	.١٠-	١,٠-
الأرق	.٤٢	.٢٩	.٣٢	.١٩-	.٢٨	.٢٨-	١,٠-
الاحساس بالاجهاد	.٧٦	.١٨-	.١٤-	.٠٩-	.٠١-	.١٧-	١,٠-
فقدان الشهية للطعام	.٤٩	.٢٤-	.٤٩	.٢٤-	.٠٥-	.٣٧-	١,٠-
فقدان الوزن	.٦٤	.١٦-	.٣٢-	.٣٢-	.٢٩-	.٠٧-	١,٠-
لاشغال بصحة البدن	.٣٣	.٦٢-	.٢١-	.١٢	.٢٠	.١٤-	١,٠-
فقدان الشهوة الجنسية	٦,١٣	١,٧٠	١,٤٦	١,٣٤	١,٣٠	١,٠٧	
الجذور الكامنة	٢٩,٢	٨,١	٦,٩	٦,٤	٦,٢	٥,١	٦١,٩
نسب التباين							

جدول رقم (٥ : ٣)

العوامل المستخرجة بعد التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأول

(ن = ٨٠)

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	نسب الشيع
الحسز	.١٩	.٧١	.٠٤	.٠٦-	.٠١	.١١	.٥٦
التشاؤم	.٦٦	.٣٢	.٠٧	.٢٠	.٠٧	.٠٩	.٥٤
الاحساس بالفشل	.٢٢	.٠٤-	.٤٢	.٦٥	.٠٣	.١١	.٦٥
عسقم الرضا	.٣١	.٢٣	.٠٥-	.٧٠	.١١	.١٩	.٦٤

نسب الشروع	العامل السادس	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاعراض الاكثائية
.٦٨	.٠٧	.٢١	.٢٧	.٢٦	.٠٦	.٧٠	الذئب
.٦٠	.٢١	.١٠-	.٠٣	.٢٢	.١٦	.٦١	توقع العقاب
.٥٥	.٢٩	.٢٦	.٢٣	.٠٧	.٢٦	.٣٩	مقت الذات
.٦٨	.٦٩	.١٦	.٠٠-	.٠٢	.١٤	.١١	انهاسات الذات
.٥٤	.٠٦-	.٢٠	.٠٥-	.٢٣	.٦٣	.١٨	الافكار الانتحارية
.٥٢	.٠٢	.١١	.١٣-	.٥٦	.١١	.٤٠	اليكاه
.٥٨	.٠٥	.٠٩-	.٢٣	.٦٨	.٠٨	.٢٢	حدة الطبع
.٦٥	.١١	.١٢	.٣٥	.٠٥	.٧١	.٠٧	الانسحاب الاجتماعي
.٤٦	.٢٥	.٤٤	.٣٦	.١٩	.١٤	.١٥	التردد وعدم الحزم
.٤٦	.٢٥	.٤٤	.٣٦	.١٩	.١٤	.١٥	تغيير الحزم
.٥٢	.٠٨-	.٠٤-	.٠٥-	.٥٢	.٤٤	.٢٣	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
.٦٨	.٠٥-	.٤٢	.٢٢	.٠٠	.٠٩-	.٦٦	الاعاقة في العمل
.٦٤	.٠٨-	.٣٤	.١١	.٦٩	.٠٦	.١٨-	الأرق
.٧٦	.١٩	.٨٤	.٠٩	.٠١	.٠٩	.١١	الاحساس بالاجهاد
.٦٦	.٢٢-	.٢٠	.٢٣	.٢٩	.٣٦	.٥٦	فقدان الشهية للطعام
.٧٣	.١١-	.٥٢	.٤٠-	.٣٣	.٣٥	.٢٣	فقدان الوزن
.٧٤	.٠٢-	.٠٤-	.٠٧-	.٠٢	.٣١	.٨٠	الانشغال بصحة البدن
.٦٢	.٥٦-	.٠٤-	.١٢	.٠٥	.٥١	.١٦	فقدان الشهوة الجنسية
٦١.٩	١.٠٧ ٥.١	١.٣٠ ٦.٢	١.٣٤ ٦.٤	١.٤٦ ٦.٩	١.٧٠ ٨.١	٦.١٣ ٢٩.٢	الجدور السكامة نسب التبايس

جدول رقم (٥ : ٤)

العوامل المستخرجة قبل التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأخير

(ن = ٨٠)

الأعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	نسب الشيع
الحزن	,٥٦	,١٢-	,٠٦	,٠٥-	,٢٧-	,٤٤	,١٧-	١,-
التشاؤم	,٦٥	,٠١-	,٢٩	,٠٨-	,٠١	,١٨	,٠٤-	١,-
الاحساس بالفشل	,٢١	,٢٨	,٦٥	,١٧-	,٠٧	,٠٢	,١٨-	١,-
عدم الرضا	,٥٦	,١٦	,٠٤-	,٤٦-	,٠٦-	,٠٧-	,٠٥-	١,-
الذنب	,٥٤	,٢٢	,٠٥	,٣٠-	,١٥	,٠٦	,١٩	١,-
توقع العقاب	,٤٧	,٢٧	,٢٨	,١٤-	,٠٢-	,١٥-	,٢٨	١,-
مقت الذات	,٤٥	,٤١-	,٣٦	,١٩	,٠٩	,١٠	,٢٢	١,-
اتهامات الذات	,٣٢	,٤٧	,٠٥-	,٢١	,٢٢-	,٢٢-	,١٨	١,-
الافكار الانتحارية	,٥٦	,١٧-	,١٩	,٣٠	,٢٢-	,٣٦	,١٧	١,-
البكاء	,٤٢	,٠٤	,٢٩	,٢٥	,٣٠	,٢١-	,٢٠-	١,-
حدة الطبع	,٤٦	,٢٤	,٠٨-	,٢٠-	,٢٧	,٢٢	,٤٥-	١,-
الانسحاب الاجتماعى	,٦٩	,٢٨-	,٢٩-	,١٧-	,٠٨	,١٦-	,٠٩-	١,-
التردد وعدم الحسم	,٦٨	,١٢-	,٢٠-	,٠٣-	,٢٠-	,٢٢-	,١٥-	١,-
تغيير الفكرة عن								
المظهر الجسمى	,٦٤	,٤٥-	,٠٥-	,١٨-	,٠٧-	,٠٦-	,١٠	١,-
الاعاقة فى العمل	,٥٥	,٤٢-	,١٦-	,١٧	,٠٦-	,٤١-	,١٠-	١,-
الأرق	,٢٢	,٠٦-	,٠٦-	,٢٩	,٢٨	,٠٦	,٢٦	١,-

الأعراض الاكتئابية	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	نسب الشروع
الاحساس بالاجهاد	.٥٣	.٢٠	.١١	.٤٩	.٠٣-	.٠٩-	.٢٤-	١,-
فقدان الشهية الى الطعام	.٤٨	.١٢	.٣٤-	.١٢	.٠٢-	.٣٢	.٤٢	١,-
فقدان الوزن	.٤٩	.١٨	.٤٣-	.٣٠-	.٣١	.٠١-	.٠٨	١,-
الانشغال بصحة البدن	.٢٥	.٢٤	.٤٠-	.٤٦	.٠٩	.٢١	.٢٢-	١,-
فقدان الشهوة الجنسية	.١٩	.٥٩	.١٣-	.٠٧	.٢٩-	.١٤-	.١٩	١,-
الجذور الكامنة	٥,٢٣	١,٨١	١,٦٣	١,٤٣	١,٢٢	١,١٧	.٠٤	
نسبة التباين	٢٤,٩	٨,٦	٧,٨	٦,٨	٥,٨	٥,٦	٤,٩	٦٤,٤

جدول رقم (٥ : ٥)

العوامل المستخرجة بعد التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأخير

(ن = ٨٠)

الأعراض الاكتئابية	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	نسب الشروع
الحزن	.١٨	.٢٣	.٧١	.٠٥	.٠٥-	.٢١	.٢٥-	.٧٠
التشاؤم	.١٨	.٣٥	.٤٩	.٣٧	.٠٢	.٠٤	.٠٧	.٥٤
الاحساس بالفشل	.١٨-	.١٧	.١٣	.٧٢-	.٠٥	.٠٧-	.١٢-	.٦١
عندم الرضا	.٢٥	.٦٦	.٠٧	.١٨	.١٢	.٠٣-	.١١-	.٥٦
الذنب	.٠٦	.٠٦	.٢٠	.١٧	.٢١	.٠٨-	.١٣	.٥٠
توقع العقاب	.٠٠	.٣٣	.٢٠	.٤٤	.٤٨	.٢٢-	.١٠	.٦٣
مقت الذات	.٣٧	.٠٣-	.٥٢	.٢٤	.١٢-	.٢١-	.٢٨	.٦١

الأعراض الاكتئابية	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	نسب الشيع
اتهامات الذات	.١٥	.٠٤	.٠٠	.١٠	.٧٢	.١١	.٠٤	.٥٦
الأفكار الانتحارية	.١٨	.٠٣-	.٨١	.٠٥	.١٤	.٠٨	.١١	.٦٣
البكاء	.٣٠	.٠٠	.٠٠-	.٦٣	.٠٧	.١٣	.٢١	.٦١
حدة الطبع	.٠٠	.٥٧	.١٤	.٢٣	.١٥-	.٥٠	.٠٨-	.٦٨
الانسحاب الاجتماعي	.٦٧	.٤٦	.١٦	.٠٥-	.٠٦-	.٠٨	.١٠	.٧٠
التردد وعدم الحسم	.٧٤	.٢٣	.٢٠	.٠٥	.٢٦	.١٢	.١٥-	.٧٤
تغيير الفكرة عن								
المظهر الجسمي	.٦٠	.٢١	.٣٩	.٠١-	.١١-	.١٩-	.٠٧-	.٦٧
الاعاقة في العمل	.٨٢	.٠٠-	.١١-	.٠٤	.٠٢	.٠٥	.١٤	.٧١
الأرق	.٠٦	.١٤	.٠٤	.٠٦	.٠٥-	.١٥	.٨٦	.٧٩
الاحساس بالاجهاد	.٢٩	.٠٦-	.٢٤	.٣٧	.٣١	.٤٨	.١٨	.٦٤
فقدان الشهية الى الطعام	.٠٤	.٢٥	.٤٤	.٣٦-	.٣١	.١٣	.٢٢	.٦٦
فقدان الوزن	.٢١	.٧١	.٠٨-	.١٦-	.١٢	.١٤	.٢٠	.٦٥
الانشغال بصحة البدن	.٠٢	.٠٤	.٠٦	.١٢-	.١٩	.٧٩	.١٣	.٧٠
فقدان الشهوة الجنسية	.٠٨-	.١٣	.٠١	.٠٤-	.٧٠	.١١	.١١-	.٥٤
الجنود الكامنة	٥,٢٣	١,٨١	١,٦٣	١,٤٣	١,٢٢	١,١٧	.٠٤	
نية التبايس	٢٤,٩	٨,٦	٧,٨	٦,٨	٥,٨	٥,٦	٤,٩	٦٤,٤

تشبكات العامل الاول :

التشبكات	الاعراض الاكتئابية
ر٦٦	التشاؤم
ر٧٠	الذنب
ر٦١	توقع العقاب
ر٣٩	مقت الذات
ر٤٠	البكاء
ر٦٦	الاعاقة في العمل
ر٥٦	فقدان الشهية الى الطعام
ر٨٠	الانشغال بصحة البدن

ومن ثم نجد أن العامل الأول تشيع بالأعراض الاكتئابية التالية ٢ : التشاؤم (ر٦٦) ،
الذنب (ر٧٠) ، توقع العقاب (ر٦١) ، مقت الذات (ر٣٩) ، البكاء (ر٤٠) ، الاعاقة في
العمل (ر٦٦) ، فقدان الشهية إلى الطعام (ر٥٦) الانشغال بصحة البدن (ر٨٠) . وتم تسمية
هذا العامل بناء على أعلى تشبكات الأعراض الاكتئابية : الانشغال بصحة البدن .

تشبكات العامل الثاني :

التشبكات	الاعراض الاكتئابية
ر٧١	الحزن
ر٦٣	الافكار الانتحارية
ر٧١	الانسحاب الاجتماعي
ر٤٤	تغير الفكرة عن المظهر الجسمي
ر٦٦	فقدان الشهية الى الطعام
ر٣٥	فقدان الوزن

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
----------	--------------------

ر٣١	الانشغال بصحة البدن
ر٥١	فقدان الشهوة الجنسية

نجد أن العامل الثاني تشيع بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن (ر٧١) الأفكار الانتحارية (ر٦٣) ، الانسحاب الاجتماعي (ر٧١) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمي (ر٤٤) ، فقدان الشهية إلى الطعام (ر٣٦) ، فقدان الوزن (ر٢٥) ، الانشغال بصحة البدن (ر٣١) ، فقدان الشهوة الجنسية (ر٥١) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الحزن - الانسحاب الاجتماعي .

تشبعات العامل الثالث :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
----------	--------------------

ر٤٢	الاحساس بالفشل
ر٢٢	توقع العقاب
ر٥٦	البكاء
ر٦٨	حدة الطبع
ر٥٢	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمي
ر٦٩	الأرق
ر٣٣	فقدان الوزن

تشيع العامل الثالث بالأعراض الاكتئابية التالية الاحساس بالفشل (ر٤٢) ، توقع العقاب (ر٢٢) ، البكاء (ر٥٦) ، حدة الطبع (ر٦٨) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمي (ر٥٢) ، الأرق (ر٦٩) ، فقدان الوزن (ر٣٣) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الأرق .

تشبعات العامل الرابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر١٥	الاحساس بالفشل
ر٧٠	عدم الرضا
ر٣٣	مقت الذات
ر٣٥	الانسحاب الاجتماعي
ر٣٦	التردد وعدم الحسم
ر٤٠-	فقدان الوزن

تشبع العامل الرابع بالأعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل (ر١٥) ، عدم الرضا (ر٧٠) ، مقت الذات (ر٣٣) ، الانسحاب الاجتماعي (ر٣٥) ، التردد وعدم الحسم (ر٣٦) ، فقدان الوزن (ر٤٠-) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : عدم الرضا .

تشبعات العامل الخامس :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر١٤	التردد وعدم الحسم
ر٤٣	الاعاقة في العمل
ر٣٤	الأرق
ر٨٤	سرعة الاحساس بالاجهاد
ر٥٢	فقدان الوزن

تشبع العامل بالأعراض الاكتئابية التالية : التردد وعدم الحسم (ر١٤) ، الاعاقة في العمل (ر٤٣) ، الأرق (ر٣٤) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (ر٨٤) ، فقدان الوزن (ر٥٢) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : سرعة الاحساس بالاجهاد .

تشبعات العامل السادس :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر٢١	توقع العقاب
ر٢٦	مقت الذات
ر٧١	اتهامات الذات
ر٥٦-	فقدان الشهوة الجنسية

تشبع العامل السادس بالأعراض الاكتئابية التالية : توقع العقاب (ر٢١) ، مقت الذات (ر٢٦) ، اتهامات الذات (ر٧١) ، فقدان الشهوة الجنسية (ر٥٦-) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : اتهامات الذات .

ومن ثم نجد أن الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول يتسمون بالأعراض الاكتئابية التالية : الانشغال بصحة البدن ، الحزن ، الانسحاب الاجتماعى ، الأرق ، عدم الرضا ، سرعة الاحساس بالاجهاد ، اتهامات الذات .

ثانياً : بالنسبة لعينة الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير :

عند فحص العوامل من الدرجة الأولى لعينة الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير جدول رقم (٥ : ٥) نجد ما يلى :

تشبعات العامل الأول :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر٢٠	البكاء
ر٦٧	الانسحاب الاجتماعى
ر٧٤	التردد وعدم الحسم
ر٦٠	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
ر٨٢	الاعاقة فى العمل

تشبعت العامل الأول بالأعراض الاكتئابية التالية : البكاء (ر٣٠) ، الانسحاب الاجتماعى (ر٦٧) ، التردد وعدم الحسم (ر٧٤) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (ر٦٠) ، الاعاقة فى العمل (ر٨٢) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعت الأعراض الاكتئابية : الاعاقة فى العمل .

تشبعت العامل الثانى :

التشبعت	الاعراض الاكتئابية
ر٣٥	التشاؤم
ر٦٦	عدم الرضا
ر٦٠	الذنب
ر٣٣	توقع العقاب
ر٥٧	حدة الطبع
ر٤٦	الانسحاب الاجتماعى
ر٣١	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
ر٣٥	فقدان الشهية الى الطعام
ر٧١	فقدان الوزن

تشبع العامل الثانى بالأعراض الاكتئابية التالية : التشاؤم (ر٣٥) ، عدم الرضا (ر٦٦) ، الذنب (ر٦٠) ، توقع العقاب (ر٣٣) ، حدة الطبع (ر٥٧) الانسحاب الاجتماعى (ر٤٦) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (ر٣١) ، فقدان الشهية إلى الطعام (ر٣٥) ، فقدان الوزن (ر٧١) . وتم تسمية هذا العامل بنا على أعلى تشبعت الأعراض الاكتئابية : فقدان الوزن .

تشبعت العامل الثالث :

التشبعت	الاعراض الاكتئابية
ر٧١	الحزن

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٤٩	التشاؤم
٥٢ر	مقت الذات
٨١ر	الافكار الانتحارية
٣٩ر	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
٤٤	فقدان الشهية الى الطعام

تشبع العامل الثالث بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٧١ر) ، التشاؤم (٤٩ر) ، مقت الذات (٥٢ر) ، الأفكار الانتحارية (٨١ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (٣٩ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٤٤ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الأفكار الانتحارية .

تشبعات العامل الرابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣٧ر	التشاؤم
٧٢ر	الاحساس بالفشل
٤٤ر	توقع العقاب
٦٣ر	البكاء
٣٧ر	سرعة الاحساس بالاجهاد
٣٦-ر	فقدان الشهية الى الطعام

تشبع العامل الرابع بالأعراض الاكتئابية التالية : التشاؤم (٣٧ر) ، الاحساس بالفشل (٧٢ر) ، توقع العقاب (٤٤ر) ، البكاء (٦٣ر) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٣٧ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٣٦-ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الاحساس بالفشل

تشبكات العامل الخامس :

التشكلات	الأعراض الاكتئابية
٤٨ر	توقع العقاب
٧٢ر	اتهامات الذات
٣١ر	سرعة الاحساس بالاجهاد
٣١ر	فقدان الشهية الى الطعام
٧٠ر	فقدان الشهوة الجنسية

تشيع العامل الخامس بالأعراض الاكتئابية التالية : توقع العقاب (٤٨ر) ، اتهامات الذات (٧٢ر) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٣١ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٣١ر) ، فقدان الشهوة الجنسية (٧٠ر) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبكات الأعراض الاكتئابية : اتهامات الذات .

تشبكات العامل السادس :

التشكلات	الأعراض الاكتئابية
٥٠ر	حدة الطبع
٤٨ر	سرعة الاحساس بالاجهاد
٧٩ر	الانشغال بصحة البدن

تشيع العامل السادس بالأعراض الاكتئابية التالية : حدة الطبع (٥٠ر) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٤٨ر) ، الانشغال بصحة البدن (٧٩ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبكات الأعراض الاكتئابية : الانشغال بصحة البدن .

تشبعات العامل السابع :

التشبعات	الأعراض الاكتئابية
٢٨ ر	مقت الذات
٢١ ر	اليكساء
٨٦ ر	الأرق
٢٢ ر	فقدان الشهية الى الطعام

تشبع العامل السابع بالأعراض الاكتئابية التالية : مقت الذات (٢٨ ر) ، اليكساء (٢١ ر) ، الأرق (٨٦ ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٢٢ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الأرق .

ومن ثم نجد أن الأفراد ذوي الترتيب الميلاى الأخير يتسمون بالأعراض الاكتئابية التالية : الاعاقة فى العمل ، فقدان الوزن ، الأفكار الانتحارية ، الاحساس بالفشل ، اتهامات الذات ، الانشغال بصحة البدن ، الأرق

ثالثاً : الفروق بين الأفراد قوى الترتيب الميلاى الأول والأخير فى البنية العاملية للأعراض الاكتئابية :

نجد مما سبق أن تنظيم البنية العاملية للأعراض الاكتئابية لعينة الأفراد ذوي الترتيب الميلاى الأول تختلف عن تنظيم البنية العملية للأعراض الاكتئابية لعينة الأفراد ذوي الترتيب الميلاى الأخير . كما تبين من جدول رقم (٥ : ٢) أن أعلى التشبعات للأعراض الاكتئابية التى يتسم بها الأفراد ذوي الترتيب الميلاى الأول بالترتيب من أعلى التشبعات إلى أدناها هى : سرعة الاحساس بالاجهاد (٨٤ ر) الانشغال بصحة البدن (٨٠ ر) ، اتهامات الذات (٧٩ ر) ، الحزن - الانحاب الاجتماعى (٧١ ر) ، عدم الرضا (٧٠ ر) ، الأرق (٦٩ ر) ، كما يتبين من جدول رقم (٥ : ٥) أن أعلى التشبعات للأعراض الاكتئابية التى يتسم بها الأفراد ذوي الترتيب الميلاى الأخير هى كما يلى بالترتيب من أعلى التشبعات إلى أدناها الأرق (٨٩ ر) الاعاقة فى العمل (٨٢ ر) ، الأفكار الانتحارية (٨١ ر) ، الانشغال بصحة البدن (٧٩ ر) ، الاحساس بالفشل (٧٢ ر) ، اتهامات الذات (٧٢ ر) ، فقدان الوزن (٧١ ر)

وبالرغم من وجود اختلاف في البنية العائلية بين المجموعتين وهي كما يلي الانشغال بصحة البدن ، اتهامات الذات ، الأرق ، وعلى الجانب الآخر ، نستطيع أن نتوقع وجود فروق بين هذه الاعراض الاكتئابية بين المجموعتين بناء على التشبكات العائلية . فمثلا ، نجد أن الأفراد ذوي الترتيب الميلاى الأول أكثر انشغالا بصحة البدن (٨٠ ر) ، واتهامات الذات (٧٩ ر) من الأفراد ذوي الترتيب الميلاى الأخير (٧٩ ر) ، (٧٢ ر) ، بينما نجد أن الأفراد ذوي الترتيب الميلاى الأخير أكثر إحساساً بالأرق (٨٩ ر) من الأفراد ذوي الترتيب الميلاى الأول (٦٩ ر) .

وكا ذكرنا من قبل فإن أعلى العوامل بالنسبة للأفراد ذوي الترتيب الميلاى الأول هو « سرعة الاحساس بالاجهاد » . وربما يرجع هذا إلى كم المطالب العقلية والاجتماعية التي يفرضها الطفل الأول على نفسه للاحتفاظ بمكانته حق لا يفقدها ، ومن أجل الاحتفاظ بهذا فينبغى عليه أن يؤكد ذاته وذلك عن طريق التفوق في دراسته مثلا ، أو أن يكون لبقا وودودا في علاقاته الاجتماعية بوالديه حتى يكسب تأييدهما له فيعززانه وينصرانه في مواقف مختلفة ، ويأسرها بتصرفاته الذكية ويؤكد لها بأنه « الكل في الكل » وهو الاحق بالعرض ولا منافس له . أو ربما تكون هذه للمطالب سواء كانت عقلية أو اجتماعية مفروضة عليه من قبل الوالدين بأنه « الأكبر » ، « وخليفة الأب » ، ويأنه « رجل البيت » في غياب الأب . لذا نرى أن هذه المطالب المفروضة على الطفل الأول سواء كانت من قبله أو من قبل والديه تولد لديه الاحساس بالاجهاد لأنه يشعر بأن هذه المطالب أكبر من جهده وطاقاته النفسية .

ونرى أيضا أن أعلى العوامل تشبها بالنسبة للأفراد ذوي الترتيب الميلاى الأخير هو « الأرق » . وربما يرجع هذا إلى شعور الطفل الأخير بعدم الأمان والاطمئنان في البيئة الأسرية ، أو قد يرجع إلى أن الوالدين قد أشبها جوانبها العاطفية عن طريق الطفل الأول أو الثاني ، وبالتالي نجد عواطف الوالدين تجاه الطفل الأخير ليست كشدة العواطف والمشاعر نحو أخوته الذين يكبرونه في الأسرة ، أو بمعنى آخر يشعر بالفتور العاطفى الوالدى تجاههم مما يؤدي هذا إلى تكوين مشاعر القلق . أو ربما يرجع الأرق الذى يشعر به الطفل الأخير إلى محاولاته المستمرة لاثبات ذاته أو للبحث عن مكان له تحت سماء الأسرة بين أخوته وإخوانه ، وما لا شك فيه فإن هذه المحاولات تواجه الكثير من الاحباطات والمقاومة من قبل أخوته الأكبر منه ، وهذا بالتالى يقلقه ويؤرقه .

ويرى الباحث أن نتيجة هذا ربما تفتح مجالات عديدة لدراسة البيئات النفسية التى ينشأ

ففيها الأفراد ذوو الترتيب الميلاى الاول والاخير للتعرف على كيفية ادراكهم للمعاملة الوالدية والتفاعل الاجتماعى من الاخوة مما يؤدى إلى تكوين أعراض اكتئابية تختلف باختلاف الترتيب الميلاى .

المراجع الأجنبية :

Alius,W. (1965) Birth order and scholastic aptitude . Journal of Consulting Psychology,92, 202-205 .

Arrowood, A.and Amoroso,D. (1965). Social comparison and ordinal position . Journal of Personality and Social Psychology,2, 101-104 .

Beck,A.T. (1967). Depression : Clinical, Experimental and Theoretical Aspects . Staples Press . London .

Breland,H.M. (1973). Brith order effects : A rebly to Schooler Psychological Bulletin,80, 210-212 .

Carrigan,W.and Julian,J. (1966). Sex and brith order differenres in conformity as a function of need affiliation arousal . Journal of Personality and Social Psychology,38, 481-490 .

Douvan,E.and Adelson,J. (1966). The adolescent experience New Yoek : Wiley .

Eisenman,R. (1966). Birth order, anxirty,and verbaliztion in group psychatherapy . Journal of Consulting Psychology,30, 521-526 .

Eisenman,R.and Platt,J.J. (1968). Birth order and sex differences inacademic achievement and internal-external control . Journal of General Psychology,78, 279-285 .

Glass,D., Neuliger,J.and Brim.O. (1974). Birth order, verbal intelligence, and educational aspiration . Child Development,45, 807-811 .

Hilton,I. (1967). differences in the behavior of mothers Toward Social Psychology, 7, 282-290 .

Kaiser,H. (1985). The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis . Psychometrika,23, 187-200 .

Koch,H.L. (1956). Sibling influence on children's speech . Journal of sepecch and Hearing Drorders,21, 322-328 .

Lasflo,J.K. (1954). Parent behavior toward first and second children Genetic Psychology Monographs,49, 97-137 .

Macdonald, A.P. (1971). Birth order and personality Journal of Consulting and Clinical Psychology, 36, 2, 171-176

Medinnus, G.R. and Johnson, R.C. (1976). Child and adolescent psychology . and edition New York : John Wiley and Sons, INC .

Oberlander, M., Frauenfelder, K. and Heath, (1970). Ordinal position, sex of sibling, sex, and personal preferences in a group of eighteen year-old Journal of Consulting and Clinical Psychology, 35, 122-125 .

(1971) The relationship of ordinal position and sex to interest patterns . Journal of Genetic psychology, 119, 29-36 .

Palmer, R. (1966). Birth order and identification . Journal of Consulting Psychology, 69, 143-144 .

Rosenberg, B.G. and Sutton-Smith, B. (1964). The relationship of ordinal position and sibling sex status to cognitive abilities . Psychoanalytical Sciences, 1, 81-82 .

Sampson, E. and Hancock, F.T. (1967). An examination of the relationship between ordinal position, personality, and conformity . Journal of Personality and Social Psychology, 5, 398-407 .

Staples, F.R. and Walters, R.H. (1961). Anxiety, birth order, and susceptibility to social influence . Journal of Abnormal and Social Psychology, 62, 716-719 .

Warren, J.R. (1966). Birth order and social behavior . Psychological Bulletin, 65, 38-49 .

Zimbardo, P. and Formica, R. (1963). Emotional Comparison and Self-esteem as determinants of affiliation Journal of personality, 31, 141-162 .

الفصل السابع

أثر موت الوالدين المبكر على الاكتئاب النفسى للأطفال

الفصل السابع

أثر موت الوالدين المبكر على الاكتئاب النفسي للأبناء

أولاً : المبررات النظرية للبحث :

توصل كثير من المختصين في التحليل النفسي إلى أن الاكتئاب النفسي يتكون نتيجة لطبيعة العلاقة المبكرة بين الأم والطفل ، فهي يعتبران وحدة وظيفية ، فكل منها يعتمد كلية على الآخر ، فالطفل يثير في الأم مشاعر واحاسيس الأمومة ، فهي تعتمد عليه في اثارة هذا النوع من المشاعر والاحاسيس ، وفي مقابل هذا تستجيب الأم لحاجات طفلها ومتطلباته . ونتيجة لأنها وحدة وظيفية ، فإن الطفل منذ مرحلة الميلاد يرى أن الأم جزء منه غير منفصل عنه . وتمثل بالنسبة له مصدر الهدوء والكسينة والاطمئنان ومن خلال هذه الوحدة الوظيفية المتبادلة بين الأم والطفل يتكون لديه الثقة الأساسية Basic Trust كما أشار إلى ذلك أيريكسون (Erikson, 1965, P.74) ، فتدبها دائماً موجود عند الطلب الذي يؤدي إلى أشباعه . ولكن عندما لا يظهر هذا الشدى عند الطلب فتعتبر هذه اللحظة بالنسبة له لحظة دراسية في نموه النفسي لأنه اكتشف فجأة أن جزءه من الوحدة الوظيفية الذي يعنى له مصدر الأمان غير موجود . ومن ثم يتكون لديه الاحساس بعدم الأمان وأن شيئاً ما قد فقد مما سبب له الألم والقلق والخوف . وربما يؤدي هذا بالطفل إلى مص أصابعه كنوع من التعميض ، كما يؤدي هذا الفعل إلى حدوث انتفاخات في معدته نتيجة لدخول كمية من الهواء أثناء عملية المص ، ولا يوجد من يساعده على اخراج هذه الغازات الموجودة في بطنه ، لذا فإن شعوره بفقدان الأم يؤدي إلى احساسه بالألم .

ونتيجة لذلك يبدأ الطفل في رؤية نفسه كجزء منفصل عن تلك الوحدة الوظيفية ، لذا فإنه يبذل محاولات من أجل السيطرة والهيمنة على الأم حتى لا تستطيع الفكك منه ، فهو يستطيع الصراخ ويقذف بالأشياء ويتنظّر حتى يرى رد فعل الأم لسلوكياته ، فهل ستأتى استجابة لصراخه والتقاط ما قذفه من الأشياء أو لا تبالي بمثل هذه الأفعال ؟ . وبطبيعة

الحال ، يفعل الطفل كل ذلك من أجل الهيمنة على الأم حتى يتأكد من أنها لن تتركه مرة أخرى . ومن ثم يتكون لديه مفهوم الثقة الأساسية Basic mistrust

ثم تتكون بعد ذلك ، مرحلة العلاقة بالموضوع object relations ومن أهم الموضوعات أهمية وعجبة إلى الطفل ، هو علاقته بأمه في المقام الأول حيث تكون مصدراً كما ذكرنا سلفاً للراحة والطمأنينة فهي تعتبر من الموضوعات الطيبة good objects إلى ذاته طالما يمكن الاعتماد عليها . بينما الموضوعات التي لا يمكن الاعتماد عليها وتسبب الألم تعتبر من الموضوعات الرديئة Bad Objects . وهناك أجزاء من الطفل يمكن التعامل معها بوصفها موضوعات رديئة ، فعلى سبيل المثال أثناء مرحلة التسنين يشعر بالألم مما يسبب له الغضب ويلجأ إلى العض ، ويصبح سادياً ويريد إيذاء شخص ما خارج نطاق ذاته . أو يحتمل الألم ويستمتعه لأنه لا يوجد أي تعقيد له فيصبح مازوخياً مستمتعاً بإيذاء نفسه . وهذا الاكتشاف للذات له علاقة وثيقة بنشأة الاكتئاب . وهو يتعلم أن الحرمان المبكر في الموضوع المحبب إلى ذاته أساساً لتكوين الاكتئاب . والتوقع لفقدان موضوع محبب إلى ذاته يؤدي إلى القلق ، والحرمان الحقيقي لموضوع ما يؤدي إلى الاكتئاب ، لذا فإن كلا من القلق والاكتئاب وثيق الصلة بالآخر . كما يؤدي فقدان الموضوع المحبب للذات إلى الإحساس بالفراغ الداخلي inner emptiness . ومن ثم يتكون الاكتئاب لدى الطفل نتيجة لفقد أمه ، ولكن ليس بالضرورة كل فرد يفقد أمه مكتئباً والسبب في ذلك يرجع إلى متى تم الحرمان وما مدى شدته . لذا فإن الاكتئاب لا يتكون فقط نتيجة لكم الحرمان أو نوعه بل على التوقيت لهذا الحرمان لأنه ربما يؤدي إلى تكوين فرد مكتئب فيما بعد في مراحل العمر التالية (Mitchell, 1975, Pp 22-26)

وفضلاً عن ذلك ، ألقى فرويد (Freud, 1930) الضوء في كتابه الحداد والمالينخوليا Mourning and Melancholia على دور فقدان الموضوع المحبب إلى ذاته في مراحل العمر المبكرة ونشأة الاكتئاب فيما بعد في مراحل العمر التالية . ومن ثم يمكن استخلاص الافتراض التالي في ضوء التصورات النظرية لطبيعة العلاقة بين الحرمان الوالدي ونشأة الاكتئاب عند الأبناء التي أشار إليها فرويد ١٩٥٠ ، وإيريكسون ١٩٦٦ ، وميتشيل ١٩٧٥ : أن موت الوالدين المبكر يؤدي إلى نشأة الاكتئاب عند الأبناء . وقد تعددت الدراسات والبحوث الامبيريقية للتحقق من هذا الفرض مثل دراسات مالمكويس (malmquist, 1970) ، وهينيسيكي (Heinicke, 1973) وميللر (Miller, 1974) . وبراون وكوبلاند (Brown and coperland, 1977) ولويد (Lloyd,

(1980) ، وبيلسون (Nelson, 1982) وأدمز (Adams, 1983) ، وهاند ماكر (Handmaker, 1985) التي انتهت إلى أن موت الوالدين يؤدي إلى نشأة الاكتئاب لدى الأبناء .

وبالإضافة إلى ذلك ، وجد براون (Brown, 1961) علاقة دالة بين موت الوالدين المبكر واكتئاب الأبناء في مرحلة الرشد . وقام كروك وراسكين (Crook and Raskin, 1975) بدراسة العلاقة بين موت الوالدين المبكر ودافع الأبناء للانتحار ، وتكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات حيث تكونت المجموعة الأولى من المفحوصين الذين والديهم في مرحلة عمرية مبكرة وأقدموا على الانتحار مرات عديدة ، وتكونت المجموعة الثانية من المفحوصين الذين توفي والديهم في مرحلة عمرية مبكرة ولم يكن لديهم الدافع للانتحار ، وتكونت المجموعة الثالثة من المفحوصين الذين لا يزال والديهم على قيد الحياة ولم يقدموا على الانتحار مطلقا ، وبتطبيق مقياس بيك على المجموعات الثلاث ، تبين أن المجموعة الأولى أكثر اكتئابا من المجموعتين الثانية والثالثة ، وأيضا المجموعة الثانية أكثر اكتئابا من المجموعة الثالثة . ولتحقيق الدراسة الذي قام بها بيرتشنيل (Birchnell, 1980) للتعرف على الاكتئاب النفسي لدى مجموعة من النساء اللاتي توفيت أمهاتهن وهن ما زلن في مرحلة الطفولة المبكرة ، تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعتين ، تكونت الأولى من ١٦٠ امرأة توفيت أمهاتهن ولم يتجاوز أعمارهن الحادية عشر من السنوات ، وتكونت الثانية من ١٨٠ امرأة مازالت أمهاتهن على قيد الحياة ، فانتهت النتائج بأنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين في درجات الاكتئاب . وقام فان وآخرون (Van, et al., 1980) بدراسة على عينة مكونة من ١٠٥ طفلا يتراوح أعمارهم ما بين ٢ إلى ١٥ سنة الذين فقدوا أحد الوالدين (الأب أو الأم) . وقد تم تصميم مقابلة مقننة لأفراد العينة مع أحد الأبوين الذي يكون على قيد الحياة . وقد شملت المقابلة عبارات عن التكيف العالم للموت ، والآداء المدرسي ، والمشكلات المرتبطة بالسلوك والأعراض السيكوفسيولوجية مثل : الاكتئاب والقلق والصحة العامة . وبينت النتائج أن أفراد العينة الذين توفي أحد والديهم تتسم بارتفاع القلق dysphoria ، وبعض الأعراض الاكتئابية مثل بلل الفراش ، وقصور في الأداء المدرسي .

وبتطبيق بعض البطاقات من اختبار تقهم الموضوع على عينة مكونة من عشرة طلاب توفي والديهم في سن مبكر ، وأخرى مكونة أيضا من عشرة طلاب والديهم على قيد الحياة ، توصل تايلور (Taylor, 1983) من خلال تحليل الاستجابات على بطاقات اختبار تقهم الموضوع

أن المجموعة الأولى أكثر اكتئاباً من أفراد المجموعة الثانية ولدراسة العلاقة بين موت الوالدين والاكتئاب قام بارنيز وبروسين (Barnes and Prosen, 1986) بتطبيق مقياس الاكتئاب على عينة مكونة من ١٢٥٠ مريضاً يترددون على عيادات الأطباء . وبالإضافة إلى ذلك ، تم سؤال المفحوصين عن عمرهم عندما توفي والديهم أو أحدهم . وباستخدام تحليل التباين البسيط ، تبين أن موت الأب يرتبط ارتباطاً موجباً بالاكتئاب وخاصة مع المفحوصين الذين توفي أباهم عندما كان عمرهم يتراوح من عند الميلاد حتى سن السادسة ، والعاشر حتى الخامسة عشر عاماً . بينما لم يوجد أثر لموت الأم على اكتئاب الأبناء . وتوصل هاريس وآخرون (Harris, et al., 1986) لنتائج معاكسة لنتائج الدراسة السابقة من خلال دراستهم على عينة مكونة من ٢٢٥ امرأة تراوحت أعمارهن ما بين ١٨ إلى ٦٥ سنة فقدن أبوهن في مرحلة الطفولة المبكرة . وقد بينت نتائج الدراسة أن فقدان الأم قبل بلوغ السابعة عشر عاماً سواء عن طريق الموت أو بالانفصال لمدة سنة أو أكثر ، أكثر ارتباطاً بالاكتئاب . وتبين أيضاً أن موت الأب غير مرتبط بالاكتئاب الأبناء ، ولكن اتضح أن انفصال الأب يؤدي إلى اكتئاب الأبناء ولكن لم يصل هذا إلى حدود الدلالة الإحصائية . فضلاً عن ذلك ، قام جراي (Gray, 1987) بدراسة تهدف إلى التعرف على استجابة المراهق لموت والديه . ولتحقيق ذلك تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على مجموعتين ، حيث تكونت المجموعة الأولى من خمسين مراهقاً وتراوحت أعمارهم ما بين ١٢ إلى ١٩ سنة وقد توفي والديهم ولم يتجاوز عمرهم عن ستة أشهر إلى خمس سنوات ، والأخرى من أربعين مفحوصاً تراوحت أيضاً أعمارهم ما بين ١٢ إلى ١٩ سنة ووالديهم على قيد الحياة . وقد انتهت النتائج إلى أن المراهقين الذين توفي والديهم أكثر اكتئاباً من المراهقين الذين يكون والديهم على قيد الحياة .

ومن ثم تبين أن دراسات مالوكيست ١٩٧٠ ، وهينيسيكي ١٩٧٣ ، وميللر ١٩٧٤ ، ويراوان وكويلاند ١٩٧٧ ، ولويد ١٩٨٠ ، ونيلسون ١٩٨٢ ، وادمز ١٩٨٣ ، وهاند ماكر ١٩٨٥ ، ويراوان ١٩٦١ ، وكروك وراسكين ١٩٧٥ ، وفان وآخرون ١٩٨٦ ، وجراي ١٩٨٧ ، انتهت إلى وجود أثر لموت الوالدين المبكر أو أحدهما على اكتئاب الأبناء في مرحلة العمر التالية ، بينما توجد قلة من البحوث مثل دراسات كروك واليوت (Crook and Eliot, 1980) وتينانت وآخرون (Tennant, et al., 1980) بينت عدم وجود ارتباط بين موت الوالدين واكتئاب الأبناء . وهذا إنما يدل على أن معظم الدراسات السابقة اعتبرت الاكتئاب النفسى أحادى البعد . ومن ثم تتبلور مشكلة هذا البحث في الكشف عن البنية العائلية بين مجموعة من الطلاب والطالبات بالجامعة الذين توفي والديهم أو أحدهم في سن مبكر وأخرى من الذين مازال والديهم على قيد الحياة في متغير

الاكتئاب النفسى ، بالإضافة إلى الكشف عن مدى التقارب proximation بين تلك العوامل المستخرجة من العينتين . لذا يفترض البحث وجود اختلاف فى البناء العاملى للاكتئاب النفسى بين عينة تولى والديه فى سن مبكر* وأخرى لم يزل والديها على قيد الحياة .

ثانياً : الخطوات المنهجية للبحث :

أ - مقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية)

* وصف المقياس . اشتقت عبارات مقياس الاكتئاب الكينيكا كما أشار إلى ذلك بيك (Beck, 1967, p.189) من خلال مجموعة من المرضى المكتئبين ، وذلك عن طريق تسجيل اتجاهات وأعراض هؤلاء المرضى من خلال الملاحظات المنتظمة . وقد تم اختبار مجموعة من هذه الاتجاهات والأعراض الواضحة لدى هؤلاء المرضى وفى نفس الوقت تكون متسقة مع مفهوم الاكتئاب الذى جاء فى التراث الطبى النفسى . وفى ضوء هذا الاختبار صمم مقياساً يحتوى على ٢١ فئة من الفئات المتضمنة للأعراض والاتجاهات . وتصف كل فئة من هذه الفئات المظهر النفسى الخارجى للاكتئاب . وتتكون كل فئة من سلسلة متدرجة من أربع إلى خمس عبارات ، وتدرج العبارات لتعكس مدى شدة الأعراض . وقد استخدمت أرقام تبدأ من صفر إلى ٢+ لتوضح مدى شدة الأعراض . وتوجد فى العديد من العبارات عبارتان من العبارات البديلة على نفس المستوى لها نفس الوزن من الدرجات ، وهاتان العبارتان المتكافئتان قد أشير إليها بالحروف الأبجدية التالية : أ ، ب (فمثلاً أ٢ ، ب٢ ..) ويتكون المقياس من إحدى وعشرين فئة كالتالى : الحزن ، التشاؤم الإحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الأفكار الانتحارية ، البكاء ، حدة الطبع ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى ، الإعاقة فى العمل ، الأرق ، سرعة الإحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية إلى الطعام ، فقدان الوزن الانشغال بصحة البدن ، وفقدان الشهوة الجنسية .

* يعتمد بالنسبة المبكر فى هذا البحث ، أن يكون عمر المفحوص عندما تولى والديه أو أحدهما أقل من خمس سنوات ولا يزيد عن عشر سنوات . وخاصة أن السنوات الأولى من عمر الطفل كما أشار إلى ذلك فرويد (Freud, 1950) من الأهمية مكان فى سيانه النفسى

* **ثبات المقياس** . تم حساب الاتساق الداخلى لمقياس الاكتئاب عن طريق استخدام طريقة التجزئة النصفية وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ٩٧ مفحوصا . وبحساب معامل الارتباط بين العبارات الزوجية والعبارات الفردية وصل معامل الارتباط إلى ٠.٨٦ . وبعد التصحيح لطول المقياس بواسطة استخدام معادلة سبيرمان - براون وصل معامل الارتباط إلى ٩٢ (Beck, 1967, p 144) . وقام الباحث الحالى بإيجاد ثبات المقياس بطريقة اعادة الاختبار وذلك بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب مرتين على عينة مكونة من سبعين طالبا وطالبة (٤٠ طالبا ، و ٢٠ طالبة) من كلية التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، وقد بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ٢٢.٦٧ سنة ، والانحراف المعياري ١.١٢ بفاصل زمنى قدره اسبوعين ، فبلغ معامل الارتباط بين التطبيقين إلى ٠.٨١ وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

* **صدق المقياس** . قام سكوب وآخرون (Schwab, et al., 1967) بتطبيق مقياس هاميلتون لتقدير الاكتئاب ومقياس بيك للاكتئاب لإيجاد الصدق التلازمى على عينة مكونة من ١٥٢ طالبا من كلية الطب ، فوصل معامل الارتباط بين المقياسين إلى ٠.٧٥ وهو دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ . وتراوحت معاملات الارتباط بين درجات قوائم الصفات للاكتئاب التى صممها لوين (Lubin, 1965) ومقياس بيك للاكتئاب من ٠.٤١ إلى ٠.٦٦ وذلك عند تطبيقها على عينة مكونة من الذكور والاناث العاديين والمرضى . وقام الباحث الحالى بإيجاد الصدق التلازمى لمقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) عن طريق تطبيقه مع المقاييس التالية : مقياس زونج للاكتئاب من اعداد رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) ، ومقياس الانقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعددة الأوجه من اعداد لويس كامل مليكة (١٩٦٦) على عينة الثبات المذكورة آنفا . فوصلت معاملات الارتباط بين مقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) والمقاييس التالية : مقياس زونج للاكتئاب ، مقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) ، مقياس الانقباض على التوالى : ٠.٨٢ ، ٠.٨٦ ، ٠.٧٦ . كلها معاملات دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ . ومن ثم تبين نتائج الثبات والصدق لمقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) على أنه يتمتع بخصائص سيكومترية مرضية .

ب - عينة البحث :

تكونت عينة البحث الراهن من مجموعتين . المجموعة التجريبية وهى تمثل الأفراد الذين

يكون والديهم أو أحدهما ليسا على قيد الحياة مكونة من ٩٦ طالبا وطالبة (٤٩ طالبا و ٤٧ طالبة) ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٢ر٥٤ سنة والانحراف المعياري ١ر٥٦ . بينما تكونت المجموعة الضابطة وهي تمثل الأفراد الذين لا يزال والديهم على قيد الحياة من ٩٥ طالبا وطالبة (٥٠ طالبا و ٤٥ طالبة) حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٢ر١٥ سنة والانحراف المعياري ١ر٨٢ . وبلغت الفروق بين المتوسطين في متغير العمر للمعيتين = ١ر٥٦ وهي غير دالة احصائيا . وتم اختيار أفراد عينة المجموعتين من طلاب وطالبات كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر .

ج - إجراءات البحث :

تم تنفيذ خطوات البحث الراهن على مرحلتين منفصلتين ، أولاها عن طريق تطبيق استارة البيانات الأولية التي تضمنت أسئلة مرتبطة بالعمر ، والنوع ، وما إذا كان الوالدان على قيد الحياة أو توفيا كلاهما أو أحدهما ، وما عمر المفحوص حينذاك وعندما توفي الوالدان أو أحدهما على عينة مكونة من أربعائة طالبا وثلاثائة وخمسين طالبة من طلاب كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر . وقد تم اختيار تسعة وأربعين طالبا^(١) وسبعة وأربعين طالبة^(٢) من الذين توفي والديها أو أحدهما عندما كان عمرهم وقتذاك أقل من خمس سنوات ولا يزيد عن عشر سنوات بناء على ما جاء في استمارات جمع البيانات . ثانيها : تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على تلك العينة ، بالإضافة إلى عينة أخرى مكونة من ٩٥ طالبا وطالبة (٥٠ طالبا و ٤٥ طالبة) الذين يكون والديهم على قيد الحياة . وقد استغرق تطبيق الادائين حوالي ثلاثين دقيقة ، وبعد الانتهاء من تطبيق مقياس بيك للاكتئاب تم تصحيح استجابات أفراد المعيتين بناء على مفتاح التصحيح الذي حدده بيك (Beck, 1967)

د - التكنيك الاحصائي المستخدم في البحث :

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) ، والتحليل العاملي وخاصة طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج ، ومعامل التشابه* ويقوم هذا الأسلوب الذي وضعه كايزر

(١) بلغ عدد الأمهات المتوفيات خمسة عشر والأباء سبعة وكلاهما سبعة عشر لعينة الذكور

(٢) بلغ عدد الأمهات المتوفيات ستة عشر والأباء خمسة عشر وكلاهما ستة عشر لعينة الإناث

* Proximity Coefficient .

١٩٧١ على تقدير العلاقة بين كل العوامل في العيشتين في نفس الوقت، وهو تقدير يمكن تفسيره باعتباره معامل ارتباط بين كل زوج من أزواج العوامل من المصفوفتين . ويقوم منطق هذا الأسلوب على تصور متجهات المتغيرات ومتجهات العوامل للمصفوفتين في نفس الحيز المكاني وحيث يمكن حساب جيوب تمام الزوايا بين المتغيرات والتى تعد معاملات ارتباط بينها ، ذلك أن الارتباط بين أى متغيرين يمكن التعبير عنه باعتباره زاوية معينة بين خطين مستقيمين ويمثل هذان الخطان متجهين يتميزان بخصائص كمية أهمها أنها يمثلان المتغيرين من حيث الحجم والاتجاه في علاقة كل منهما بالآخر، فإذا تم القيام بعملية تدوير لأحد المصفوفتين في اتجاه المصفوفة الأخرى مع توحيد نقطة الأصل بينها بهدف وضع متجهات جميع المتغيرات في حيز مكاني عام يشملها معا فإن جيوب تمام الزوايا بين العوامل تعد بمثابة تقدير للعلاقة بين هذه العوامل ، كما تعد جيوب تمام الزوايا بين كل زوج من المتغيرات في المصفوفتين معبرة عن أقصى ارتباط بين المتغيرين تحقق عند تمثيل تباينها على المصفوفتين في حيز مكاني واحد (صفوت فرج ، ١٩٨٠ ، ص ٢١٨ - ٢١٩) . وقد أشار رومسبرج (Romsburg, 1984) إلى أنه كلما كانت قيمة جتا الزاوية بين العاملين قريبة من الواحد الصحيح فهذا يعني وجود أقل من النصف فهذا يعني عدم وجود تشابه بينها . وتم الاستعانة بالحاسوب الآلي للحصول على نتائج دقيقة .

ثالثاً : نتائج البحث :

(١) النتائج الخاصة بالعينة التجريبية :

تم حساب المصفوفة الارتباطية (٢١ × ٢١) لمتغيرات البحث ، ثم أجرى التحليل العاملي من الدرجة الأولى بطريقة المكونات الأساسية من اعداد هوتلينج . وقد أمكن الحصول على تسعة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٦٦.٤ ٪ من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة تباين كل عامل من العوامل التسعة كالتالي : ١٦.٧ ٪ ، ٨.٤ ٪ ، ٧.٢ ٪ ، ٦.٦ ٪ ، ٥.٦ ٪ ، ٥.٦ ٪ ، ٥.١ ٪ ، ٤.٩ ٪ . وتم تدوير هذه العوامل بطريقة الفارماكس لكايزر ، ولعدم وجود محك معين يحدد الخطأ المعياري لتشيع الأعراض الاكتئابية على العوامل ، أخذ بمحك كايزر (Kaiser, 1958) وهو اعتبار التشبعات انق تصل إلى ٠.٢ فأكثر تشبعات دالة . وبوضح جدول (٦ : ١) تشبعات العوامل التسعة بعد تدويرها متعامداً

(٢) النتائج الخاصة بالعينة الضابطة :

تم اجراء نفس الخطوات على العينة الضابطة السابق الاشارة إليها في العينة التجريبية ، وأمكن الحصول على سبعة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٦٢٦ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل عامل من العوامل السبعة كالتالى : ٢٥١ ٪ ، ٨١ ٪ ، ٦٥ ٪ ، ٥٩ ٪ ، ٥٧ ٪ ، ٥٤ ٪ ، وأخذ كايذر أيضا لتحديد الخطأ المعيارى لتشيع الأعراض الاكتئابية على العوامل . ويوضح جدول (٢ : ٦) تشيعات العوامل السبعة بعد تدويرها بطريقة الفارمياكس .

جدول (٦ : ١)

العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة التجريبية

(ن = ٩٦)

نسب الشيوع	العوامل									الأعراض الاكتئابية
	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	الثامن	التسع	
٥٩	٤٥	٢٢	١٤	٠٦	٠٤-	١٨	١٢	٢٢	١٥	الحزن
٤٩	٤٦	٤٥	٢٢	١٢	٠٩	١٨	٠٦	٠٥-	١٤	الشووم
٧٥	١١	٠٤	٠٨	٠٣-	١٤	٠٧	٠٩-	٠٠	٨٤	لا إحساس بالمثل
٦٩	٨١	٠٥	٠٧	٠٢-	٠٤-	٠٢-	٠٧-	١٢-	٠٩	عدم الرضا
٥٩	٠٥	٠٥	٦٦	١٧	٠٣	١٩	٠٢	١٢-	٢٧	الذنب
٦٢	٠٥-	٧٠	٠٧-	١٠	٠٧	١٢	١٥-	٠٢-	٢٨	توقع العقاب
٦٧	٠٧-	١٢	١١	٢٦	٤٧	٤٤-	٢٤	٠١-	١٢	مقت الذات
٧٥	١١	١٨	٠٠	١٤	٠٠-	٠٠-	٨٢-	٠٧	٠٦	إتهامات الذات
٦٥	٠٢	٥١	١٥	٠١	٥١	٠١-	١٢-	٠٤	٢٩-	الافكار الانتحارية
٧٥	١٠	٠٩	٠٤	٠٤-	٨٢	١٥	٠٠-	٠٦-	٢-	البسكاه

نسب الشروع	المواسم									لاعراض الاكتئابية
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	الثامن	التاسع	
.٦٤	.٠٥	.١٧	.٢٨	.٠٢	.٠٥-	.١٠-	.٠٢	.٥٢	.٢٧	حدة الطبع
.٦٨	.٣٢	.٠٠	.٠٧	.٦٥	.٢٢-	.٢١-	.١٧	.٠٧-	.١٤	الانسحاب
.٦٨	.٢١	.٦٩	.١٧	.١٧-	.٢٠-	.١٦-	.١١	.٠٨	.٢٢-	الاجتماعي
.٨١	.٣٠-	.٢٠	.٢٩	.٣٦	.١٢	.٠٦	.٢٢	.٠٥-	.٠٢	التردد وعدم الحسم
.٦٦	.٠٦	.٠٧	.٢٠	.٠٨	.٠٢	.٠٩-	.٠٧	.٨٦-	.٠٦	غير المفكره عن
.٧١	.٠٥-	.٠٠	.١٤	.٠٥	.١٢	.٧٨	.٠٦	.٠١-	.٠٧	لظهور الجس
.٦٠	.٢٦	.٠١-	.٨١	.٠٧-	.١٢	.٠٤	.١١-	.٠٢-	.٠٢-	لا عائق في العمل
.٥٢	.١٢	.٢١	.٠٩	.١٩	.٣٠	.٠٤-	.٠١-	.١٧	.٠٢-	الأرق
.٦٥	.٢٠	.١٦	.١٤	.٤٤	.٠١	.٠١	.٠٢	.٢٧	.٢٤-	احساس بالاجهاد
.٦٥	.٠٦-	.٠١-	.٠٢	.٧٤	.١٢	.١٧	.٢٩-	.٠٧-	.٠٥-	فقدان الشهية الى
.٧١	.٣٩	.٢٨	.١٠-	.١٤	.٠٢-	.٢٠	.٥٢	.٠٦	.١١-	الطمع
	٢,٥٢	١,٧٧	١,٥٤	١,٣٨	١,٣٠	١,١٨	١,١٧	١,٠٧	١,٠٢	فقدان الوزن
٦٦,٤	١٦,٧	٨,٩	٧,٢	٦,٦	٦,٢	٥,٦	٥,٦	٥,١	٤,٩	الانشغال بصحة
										فقدان الشهوة
										الجذور الكامنة
										نسب التباين

جدول (٢ : ٦)

العوامل المستخرجة بعد التدوير للمعينة الضابطة

(ن = ٩٥)

نسب الشيوع	المواضع							لاعراض الاكتئابية
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	
٠,٥٩	٠,٥٢	٠,٢٢	٠,٤٠	٠,١٢	٠,٠٥-	٠,٢٠	٠,٠١-	الحزن
٠,٦٥	٠,٥٨	٠,١١	٠,٣٠	٠,١٧	٠,٠٠	٠,٤٢	٠,١٢	التشاؤم
٠,٦٠	٠,١٦	٠,٠٧-	٠,٠٦	٠,٣٣	٠,٠٨-	٠,٦٤	٠,٢١	الاحاس بالفشل
٠,٧٥	٠,٠٣	٠,٢٦	٠,١٧	٠,٠٧-	٠,٣٠	٠,٧٢	٠,١٥-	عدم الرضا
٠,٦٩	٠,١٣	٠,٠١	٠,١١	٠,٧٢	٠,٣٣١	٠,٢٠	٠,٠٣	الذنب
٠,٦٤	٠,٤٠	٠,٠٩-	٠,١٦	٠,٥٨	٠,٢٢	٠,٢٦	٠,٠٢	توقع العقاب
٠,٥٩	٠,٧٥	٠,٠٨	٠,٠٢-	٠,٠٤	٠,٠٢-	٠,٠٣	٠,١٠	مقت الذات
٠,٧٠	٠,٠٨-	٠,٤٢	٠,٠٣	٠,٦٩	٠,١٦-	٠,١٢-	٠,٠١-	اتهامات الذات
٠,٦٠	٠,٦٢	٠,٢٨	٠,٠٨	٠,١٢-	٠,٢٧	٠,٠٩	٠,١٦	الافكار الانتحارية
٠,٥١	٠,١٨	٠,٤٠	٠,٠٧-	٠,٢١	٠,٠٧-	٠,١٩	٠,٤٧	البكاء
٠,٥٩	٠,٠٣	٠,٠١-	٠,٠١	٠,١٢	٠,٦٩	٠,١١	٠,٣٠	حدة الطبع
٠,٧٠	٠,٣٣	٠,٢٩	٠,١٥	٠,١٠	٠,٦٧	٠,٠٢	٠,١٢-	الانحاب الاجتماعي
٠,٥٧	٠,٠٤	٠,٥٥	٠,١٧	٠,٢١	٠,٤٠	٠,٠٠	٠,١٨	التردد وعدم الحسم
								تغيير الفكرة عن
٠,٦٢	٠,٦٥	٠,١٦	٠,٠٤-	٠,٣٠	٠,٣٦	٠,١٢	٠,٠٤٠	المظهر الجسمى
٠,٥٦	٠,٢٦	٠,٦٨	٠,٠٦	٠,٠٢	٠,٠٧	٠,١٠-	٠,١١	الاعاقة فى العمل

سب	المواسم							لاعراض الاكتشائية
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	
الأرق	٠٠٤	٠٠٧	٠٠٨	٠٠٦-	٠١٦	٠٠٤-	٠٨١	٠٨١
س الاحساس بالاجهاد	٠١٢	٠٦٩	٠٠٤-	٠٠٠	٠٠٤	٠١٢	٠٠٢-	٠٥٢
فقدان الشهية للطعام	٠٢٩	٠٠١	٠٥١	٠١٤	٠١٨	٠١٨	٠٤٢	٠٦٠
فقدان الوزن	٠٢٢	٠٠٢-	٠٥١	٠٢٢	٠٢١	٠٢٥-	٠٢٠	٠٥٩
الانشغال بصحة البدن	٠١٦	٠٢٥	٠٧٠	٠٠٥	٠٢٠-	٠٢٢	٠٢٠	٠٧١
فقدان الشهوة الجنسية	٠١٢	٠٠٤	٠٧٨	٠٠٠	٠١٨	٠١٢	٠١٧-	٠٦٩
لجذور الكامنة	٥٠٢٧	١٠٧١	١٠٣٦	١٠٢٢	٠٢٣	٢٠٢٠	٠١٤	
سب التباين	٢٥٠١	٨٠١	٦٠٥	٥٠٩	٥٠٩	٥٠٧	٥٠٤	٦٢٠٦

العوامل	الرفض	المزروب	سرعة الاستشارة	سرعة الاستشارة	المزروب	الارق	اتهامات الذات	الاعاقاة في العمل	الاحساس بالفشل	تحقير الذات	الاحساس باليأس	فقدان الحيوية	الاحساس بالعجز	لوم الذات	نقص الكفاءة	الانعصاب
الرفض	١	١٣	٢٢	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
المزروب	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
سرعة الاستشارة	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
سرعة الاستشارة	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
المزروب	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
الارق	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
اتهامات الذات	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
الاعاقاة في العمل	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
الاحساس بالفشل	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
تحقير الذات	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
الاحساس باليأس	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
فقدان الحيوية	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
الاحساس بالعجز	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
لوم الذات	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
نقص الكفاءة	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣
الانعصاب	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣	٢٣

(٣) النتائج الخاصة لعامل التشابه بين العوامل المستخرجة من العينتين :

تم حساب جيوب تمام الزوايا بين العوامل المستخرجة من مصفوفة العينة التجريبية ومصفوفة العينة الضابطة للتحقق من وجود تشابه بين هذه العوامل المستخرجة . ويوضح جدول (٦ : ٢) جيوب تمام الزوايا بين العوامل المستخرجة للعينتين التجريبية والضابطة .

رابعاً : مناقشة نتائج البحث وتفسيرها .

أ - مناقشة النتائج وتفسيرها الخاصة بالعينة التجريبية :

تم تشيع العامل الأول كما أشار إليه في جدول (٦ : ١) بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٤٥ ر) ، التشاؤم (٤١ ر) ، عدم الرضا (٨١ ر) ، الانسحاب الاجتماعي (٣٣ ر) ، فقدان الوزن (٢٠ ر) ، وفقدان الشهوة الجنسية (٣٦ ر) . وتم تسمية العامل : الرفض . وتشيع العامل الثاني بالأعراض الاكتئابية التالية : التشاؤم (٤٥ ر) ، توقع العقاب (٧٠ ر) ، الأفكار الانتحارية (٥١ ر) ، التردد وعدم الحسم (٦٩ ر) ، وتغيير الفكرة عن المظهر الجسدي (٣١ ر) . ويسمى هذا العامل : الهروب . أما العامل الثالث فقد تشيع بالأعراض الاكتئابية التالية : الذنب (٦٦ ر) ، حدة الطبع (٤٨ ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسدي (٤٩ ر) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٨١ ر) . وتم تسمية هذا العامل : سرعة الاستشارة . وفضلاً عن ذلك ، تشيع الرابع بالأعراض الاكتئابية التالية : الانسحاب الاجتماعي (٦٥ ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسدي (٣٦ ر) ، فقدان الوزن (٤٤ ر) ، والانشغال بصحة البدن (٧٤ ر) . ويسمى هذا العامل : سوء الصحة العامة . وتشيع العامل الخامس بالأعراض الاكتئابية التالية : مقت الذات (٤٧ ر) ، الأفكار الانتحارية (٥١ ر) ، البكاء (٨٢ ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٣٠ ر) . وتم تسمية هذا العامل : كراهية الذات . وأيضاً تشيع العامل السادس بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٤٨ ر) ، مقت الذات (٤٤- ر) ، الأرق (٧٨ ر) ، وفقدان الشهوة الجنسية (٣٠ ر) . ويسمى هذا العامل : الأرق . وتشيع العامل السابع بالأعراض الاكتئابية التالية : مقت الذات (٣٤ ر) ، اتهامات الذات (٨٢- ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسدي (٣٣ ر) ، وفقدان الشهوة الجنسية (٥٣ ر) . وتم تسمية هذا العامل : اتهام الذات . أما العامل الثامن فتشيع بالأعراض الاكتئابية التالية : حدة الطبع (٥٣ ر) ، الاعاقة في العمل (٨٦- ر) ، فقدان الوزن (٣٧ ر) . ويسمى هذا العامل : الاعاقة في العمل . وأخيراً ، تشيع العامل التاسع بالأعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل (٨٤ ر) . لذا سمى هذا العامل

الاحساس بالفشل .

ومن ثم يتسم أفراد العينة التجريبية بالأعراض الاكتئابية التالية : الرفض ، الهروب ، سرعة الاستشارة ، سوء الصحة العامة ، كراهية الذات ، الأرق ، اتهام الذات ، الاعاقة في العمل ، والاحساس بالفشل . ويرى الباحث الخالي أن هذه العوامل المستخرجة ما هي إلا صورة لسيكولوجية الأفراد الذين فقدوا والديهم أو أحدهم بالموت . وفقدان الفرد لوالديه وخاصة أحد الموضوعات إلى نفسه المتمثلة في والديه كما أشار إلى ذلك فرويد (Freud, 1930) . وقد تؤدي فقدان الموضوعات المحبة إلى الذات بالفرد إلى التوقع داخل نفسه ويصبح رافضا لكل البدائل التي قد تعوضه عن فقدان والديه ، ويسعى إلى الهروب معلنا عن هذا الرفض ويصبح سريع الاستشارة لأقل الأشياء ، ويؤثر هذا على الصحة العامة ، وينتابه الشعور بكراهية ذاته لأنه فقد من يهتم به فيشعر بضآلته وعدم قيمته وجدواه وهذا الشعور في حد ذاته يورقه وينعكس هنا في صورة توجيه اتهامات قاسية نحو ذاته مما يؤدي إلى احساسه بالاعاقة في العمل وشعوره الذريع بالفشل نحو أى مطالب يقوم أو يكلف بها . ومن ثم يصبح الفرد الذي يفقد والديه أو أحدهما بالموت عرضه للاكتئاب النفسى ويتفق هذا من نتائج بعض الدراسات السابقة التالية : مالكويس ١٩٧٠ ، وهينيسيكي ١٩٧٣ ، وميللر ١٩٧٤ ، وبراون وكوبلاند ١٩٧٧ ، ولويد ١٩٨٠ ، ونيلسون ١٩٨٢ ، وادمز ١٩٨٣ ، وهاندمارك ١٩٨٠ ، وبراون ١٩٦٦ ، وكروك وراسكين ١٩٧٥ ، وفان وآخرون ١٩٨٠ ، وجراى ١٩٨٧ ، التي انتهت إلى وجود أثر لموت الوالدين المبكر أو أحدهما على اكتئاب الأبناء في مرحلة الرشد .

ب - مناقشة النتائج وتفسيرها الخاصة بالعينة المضابطة :

تبين من جدول (٦ : ٢) أن العامل الأول تشيع بالأعراض الاكتئابية : التالية : الحزن (٥٢ر) ، التشاؤم (٥٨ر) ، توقع العقاب (٤٠ر) ، مقت الذات (٧٥ر) ، الأفكار الانتحارية (٦٢ر) ، الانسحاب الاجتماعى (٣٣ر) ، وتغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (٦٥ر) . وسعى هذا العامل : تحقير الذات . وتشيع العامل الثانى بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٣٢ر) اتهامات الذات (٤٢ر) ، البكاء (٤٠ر) ، التردد وعدم الحسم (٥٥ر) ، الاعاقة في العمل (٦٨ر) ، وسرعة الاحساس بالاجهاد (٦٦ر) . وتم تسمية هذا العامل : الاحساس باليأس . فضلا عن ذلك ، تشيع العامل الثالث بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٤٠ر) ، التشاؤم (٣٠ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٥١ر) ، فقدان الوزن (٥١ر) ،

الانشغال بصحة البدن (٧٠ ر) ، فقدان الشهية الجنسية (٧٨ ر) . وسمى هذا العامل : فقدان الحيوية . وتشبع العامل الرابع بالأعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل (٣٣ ر) ، الذنب (٧٢ ر) ، توقع العقاب (٥٨ ر) ، اتهامات الذات (٦٩ ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (٣٠ ر) ، وفقدان الوزن (٣٢ ر) . وسمى هذا العامل : الاحساس بالمعجز . وأيضاً تشبع العامل الخامس بالأعراض الاكتئابية التالية : عدم الرضا (٣٠ ر) ، الذنب (٣١ ر) ، حدة الطبع (٦٩ ر) ، الانسحاب الاجتماعى (٦٧ ر) ، والتردد وعدم الحسم (٤٠ ر) . وتم تسمية هذا العامل : لوم الذات وبالإضافة إلى ذلك ، تشبع العامل السادس بالأعراض الاكتئابية التالية : التشاؤم (٤٢ ر) ، الاحساس بالفشل (٦٤ ر) ، وعدم الرضا (٧٣ ر) . وسمى هذا العامل : نقص الكفاءة . وأخيراً ، تشبع العامل السابع بالأعراض الاكتئابية التالية : البكاء (٤٧ ر) ، حدة الطبع (٣٠ ر) ، الأرق (٨١ ر) ، وفقدان الشهية إلى الطعام (٤٢ ر) . وتم تسمية هذا العامل : الانعصاب .

ومن ثم يتسم أفراد العينة الذين يكون والداهم على قيد الحياة بالأعراض الاكتئابية التالية : تحقير الذات ، الاحساس باليأس ، فقدان الحيوية ، الاحساس بالمعجز ، لوم الذات ، نقص الكفاءة ، والانعصاب . ويرى الباحث فى ضوء هذه النتائج أنه حتى الأفراد الذين يكون والداهم على قيد الحياة يعانون أيضاً من أعراض اكتئابية . ومن هنا تبين أن موت الوالدين أو أحدهما ليس المحك الرئيسى الذى يؤدى بالضرورة إلى الإصابة بالاكتئاب النفسى ، ولكن ربما يكون عاملاً من العوامل المسهمة لحدوث الاكتئاب ، والدليل على ذلك معاناة الأفراد الذين يكون والداهم على قيد الحياة ببعض الأعراض الاكتئابية التى ربما ترجع إلى عوامل متعددة مثل الاخفاق فى الحياة الأكاديمية ، والانتفاء إلى أسر متصدعة يكثر فيها الشجار والخلاف ، والخوف والقلق من الغد ، والظروف الاقتصادية المتأرجحة فى المجتمع التى تؤدى إلى الفرع من المستقبل ، وتمدد قيم المجتمع واختلالها ، وتغير مفاهيم كانت بالأمس مسلمة أصبحت الآن محل جدل ، والاعترا ب النفس الذى أصبح سمة شباب العصر ، والشعور بالوحدة النفسية وخاصة عندما يرى الفرد أنه لا يوجد من يخطط له غده ويشعره بالأمن والأمان والطبائنة الانفعالية .

جـ - مناقشة النتائج وتفسيرها الخاصة بعامل التشابه بين العوامل المستخرجة من العينتين :

أشار رومسبرج (Romesburg, 1984) إلى أن عامل التشابه بين العوامل المستخرجة من

مصفوفتين مختلفتين يتوقف على قيمة جيب تمام الزاوية ، فكما كانت قريبة من الواحد الصحيح ، فهذا يعنى وجود تشابه بين هذين العاملين ، بينما إذا كانت أقل من النصف فهذا يعنى عدم وجود تشابه بين عامل تحقيق الذات المستخرج من مصفوفة العينة الضابطة وعوامل الهروب وسرعة الاستشارة ، سوء الصحة العامة ، وكراهية الذات المستخرجة من مصفوفة العينة التجريبية ، حيث أن قيم جيوب تمام الزوايا التالية : ٦٢ ر ، ٥١ ر ، ٥٢ ر ، ٥٤ ر قريبة إلى حد ما من الواحد الصحيح . وأيضاً يوجد تشابه بين عامل الاحساس باليأس المستخرج من مصفوفة العينة الضابطة وعامل سرعة الاستشارة المستخرج من مصفوفة العينة التجريبية حيث أن قيمة جيب الزاوية بينها وصل إلى ٥٢ ر ، وهذه القيمة قريبة إلى حد ما من الواحد الصحيح . وتبين أيضاً أن عامل فقدان الحيوية المستخرج من مصفوفة العينة الضابطة متشابه مع عامل الرفض وسوء الصحة العامة المستخرجة من مصفوفة العينة التجريبية ، حيث وصلت قيمة جيوب تمام الزوايا بينها إلى ٦٢ ر ، و ٦٤ ر . وهذه القيم قريبة إلى حد ما من الواحد الصحيح . ويشير الجدول أيضاً إلى وجود تشابه بين عامل الاحساس بالعجز المستخرج من العينة الضابطة وعامل الهروب المستخرج من العينة التجريبية حيث وصلت قيمة جيب تمام الزاوية إلى ٥٢ ر وهى قريبة إلى حد ما من الواحد الصحيح . كما يوجد تشابه بين عامل لوم الذات المستخرجة من العينة الضابطة وعامل سرعة الاستشارة المستخرجة من العينة التجريبية ، حيث وصلت قيمة جيب تمام الزاوية إلى ٥٠ ر . وبالإضافة إلى ذلك ، يوجد تشابه بين عامل نقص الكفاءة المستخرجة من العينة الضابطة وعامل الاحساس بالفشل المستخرج من العينة التجريبية ، حيث وصلت قيمة جيب تمام الزاوية بينها إلى ٥٦ ر . وأخيراً ، يوجد تشابه بين عامل الانعصاب المستخرج من العينة الضابطة وعامل كراهية الذات المستخرج من العينة التجريبية حيث وصلت قيمة جيب تمام الزاوية إلى ٥٥ ر .

وهذه النتائج انما تدل على أن التشابه الاحصائي بين العوامل المستخرجة من المصفوفتين هى فى حقيقة الأمر تقارب فى المعنى السيكولوجى لهذه العوامل . والدليل على ذلك أن الفرد الذى يحقر ذاته ويقلل شأنها ويبخس قيمتها هو أيضاً فرد يسعى إلى الهروب من المواجهة ويصبح لديه القابلية للاستشارة ويمانى من سوء الصحة العامة لأن تحقيره لذاته ينمكس على صحته على وجه العموم ، ومن يحقر ذاته فهو أيضاً يكرهها . فضلاً عن ذلك ، الفرد الذى يمانى من اليأس وخيبة الأمل ولوم الذات يصبح من السهولة بمكان تعرضه للاستشارة . وأيضاً فقدان حيوية الفرد مرتبط بسوء صحته العامة ورفضه المستمر . كما أن الفرد الذى يشعر بالعجز

فإن وسيلته الهروب من الأشياء التي تحسه بمعجزه ، ونقص كفاءته في أداء الأعمال لأكبر دليل على احساسه بالفشل كما يؤدي هذا إلى اصابته بالانعصاب النفسى ويترجم ذلك في كراهية لذاته . ومن ثم تبين العوامل المتشابهة المستخرجة من المصنفتين أنها قريبة إلى حد ما من المعنى السيكولوجى .

ومن ثم انتهت نتائج البحث الحالى إلى دعم فرض الدراسة الذى نص على وجود اختلاف فى البناء العاقل للاكتئاب النفسى بين مجموعة من الأفراد الذين تولى والدهم فى سن مبكرة وأخرى لم يزل والدهم على قيد الحياة ، بالإضافة إلى وجود تشابه بين بعض العوامل المستخرجة من المصنفتين لأفراد المجموعتين . ويأمل الباحث الحالى أن تجرى مجموعة من البحوث فى المستقبل القريب للكشف عن المتغيرات النفسية والاجتماعية المسببة لحدوث الاكتئاب النفسى لدى فئات مرضية متنوعة .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- ١ - رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) . مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . القاهرة دار النهضة العربية .
- ٢ - صفوت فرج (١٩٨٠) . التحليل العامل في العلوم السلوكية . القاهرة : دار الفكر العربي .
- ٣ - غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) . مقياس الاكتئاب . القاهرة : النهضة المصرية .
- ٤ - لويس كامل مليكة (١٩٦٦) . مقياس الانقباض في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : دار النهضة المصرية .

ب - المراجع الأجنبية :

Adams,D.M. (1983) . The relationship between object loss in childhood and depression in old age . Dissertation Abstracts International,43 (7-B), 2323 .

Barnes,G.E.and Prosen,H. (1985) . Parental death and depression . Journal of Abnormal Psychology,94, 64-69 .

Beck,A.T. (1967) . Depression : Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects . Harper and Row Publishers Inc .

Birtchnell,J. (1980) . Women whose mothers died in childhood : An outcome study .

Brown,F. (1961) . Depression and child bereavement . Journal of Mental Science,107, 754-777 .

Brown,G.W. and Cope land,J.R. (1977) . Depression and loss . British Journal of Psychiatry,130, 1-18 .

Crook,T.and Raskin,A. (1975) . Association of childhood Parental loss with attempted suicide and depression . Journal of Consulting and Clinical Psychology,43, 277 .

Crook,T.and Eliot,J. (1980) . Parental death during childhood and adult depression : A critical review of the literature . Psychological Bulletin,87, 252-259 .

Eirkson,E. (1965) . Childhood and Society . Middle sex England, Penguin Books Ltd .

Frantz,T.T. (1984) . Helping parents whose child has died . Family Therapy Collections,8, 11-26 .

Freud,S. (1950) . Mourning melancholia . In J.Strachey (Ed .), Collected papers (vol4, Pp.152-172) . London : Hogarth press . (Original Work published 1971) .

Gray,R.E. (1987) . Adolescent response to the death of a parent . Journal of Youth and Adolescence,16, 511-525 .

Handmaker,M.B. (1985) The effects of early parental death and exit events on depression in older men and women . Drssertation Abstract International,45, (11-B). 3619 .

Harris,T.; Brown,G.W.and Bifulco,A. (1986). Loss of parent in childhood and adult psychiatric disorder : The role of lack of adequate parental care . *Psychological Medicine*,16, 641-659 .

Heinicke,M. (1973). Parental deprivation in early childhood In,J.P. Scott and E.C. Senay (Eds.), Separation and depression-clinical and research aspects . Washington, DC: Association for the Advancement of science,Pp. 141-160 .

Kaiser,H. (1958). The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis . *Psychometrika*,23, 187-200 .

Lloyd,C. (1980). Life events and depressive disorder reviewed . I . Events as predisposing factors . *Archives of General psychiatry* ,37, 529-535 .

Lubin,B. (1965). Adjective cheklists for measurement of depression . *Archives of General Psychiatry*,12, 57-62 .

Malm Quist,C.P. (1970). Depression and opject loss in acute psychiatric admissions . *American Journal of Psychiatry*,126, 1782-1787 .

Miller,J.M. (1974). The effects of aggressive stimulation upon young adults who have experienced the death of a parent during childhood and adolescence . *Dissertation Abstracts International*,35 (2-B), 1055-1056 .

Mitchell,R. (1975). *Depression* . Middleses, England : Penguin Books Ltd .

Nelson, G. (1982). Parental death during chilshood and adult depression : Some additional data . *Social Psychiatry*,17, 37-42 .

Schwab,J.J.; Bialow M.and Holzer,C. (1967). A comparison of two rating scales for depression . *Journal of Clinical Psychology*,23, 94-96 .

Taylor,D.A. (1983). Views of death form suffers of early loss . *Journal of Death and Dying*,14; 77-82 .

Tennat,C.; Bebbington,P.and Hurry,J. (1981). Parental death in childhood and risk of adult depressive disorders : A Review . *Annual prograss in child Psychiatry and child Development*, 238-257 .

Van,E.; Michele,M.; Bieri,M.D.; Parrilla,R.H. and Clayton,P.J. (1982). The bereaved child . *British Journal of Psychiatry*,140, 23-29 .

الفصل الثامن
الانحراف الجنسي وعلاقته بالاكْتئاب النفسى
(دراسة حالة)

الفصل الثامن

الانحراف الجنسي وعلاقته بالاكتئاب النفسى

(دراسة حالة)

أولاً : عرض مشكلة البحث :

* مقدمة البحث :

تم العملية الجنسية لاسباب تشريحية بطريقة معينة ، حيث تتلاقى فيها الأعضاء التناسلية ، وبذلك تتحقق اللذة والنشوة النهائية ، وهذا هو التعبير الطبيعى عن الجنس ، ونادرا ما تتحقق اللذة وتكتل النشوة الجنسية بمجرد احتكاك جسد انسان بآخر أو بمجرد مشاهدة اثنين يمارسون الجنس ، ففى بعض الأحيان يوجد انسان يصل إلى قمة نشوته بمجرد الاحتكاك بجسد انسان آخر ، أو حين يشاهد الآخرين وهم يمارسون الجنس . وهذا الانسان الذى يفعل هذا يطلق عليه لواطيا homosexual person ، وهو ذلك الفرد الذى لا يشعر مطلقا بميل جنسى تجاه أية امرأة ، بل قد يشمئز من مجرد تصور أنه يمارس الجنس معها ، ولكن رجلا آخر يشيره ويوقظ أحاسيسه ويحرك عواطفه ويجعل الدماء متدفقة فى أعضائه فيتناهى لنفسه فاعلا أو مفعولا به أو فى كلا الوضعين وذلك هو الأعم الأغلب . وقد يشتمل به قلبه ويصير هو حبيبته وخليله لا يقبل شريكا غيره ولا يخونونه . وتوجد درجات لذلك ، فقد يقتصر الأمر على الحب ، أو تبادل العناق والقبلات ، أو ممارسة الجنس سطحيا بمجرد تلامس الأجساد العارية أو النصف عارية ، أو قد تكون علاقة جنسية كاملة يتم فيها ادخال عضو التناسل لأحدهما فى شرج الآخر حتى يتم الانزال لكليهما وتتحقق بذلك النشوة النهائية لكلاهما (عادل صادق ، ١٩٨٥ ، ص : ١٢٩ - ١٤٤) .

ومن أسباب تحول الفرد إلى الجنسية المثلية ، فشله فى تقمص شخصية الوالد والتوحد معها . وبالتالي مع الدور المذكور وإحساسه بالعجز من أجل التنافس مع الوالد ، ولأنه يحاول اكتساب القوة عن طريق الامتصاص الرمزي للقوة من خلال الاتصال الجنسي بشخص قوى من بين

الذكور ، بالإضافة إلى أنه تمت لديه الاستجابة من نوع الصراع بين الأقدام والاحجام تجاه النساء على أساس أن هناك مخاوفه المبكرة من الخشاء لو أنه اقترب من أمه كما أن من أسباب الجنسية المثلية ، احساس الفرد بمشاعر الاثم ، والتمرد ، وقلة تقدير الذات ، وخفض التوتر ، واستمرار معاناة الصراعات المبكرة مع الابوين بوصفها أسبابا محتملة للانحراف (رينشارد سوين ، ١٩٧٩ ، ص ص - ٥٥٥) .

وقد استطاع فورد وبيش (Ford and Beach, 1951) التوصل إلى أنه يوجد حوالي ٤١ مجتمعا من ٧٦ مجتمعا بدائيا تعتبر الجنسية المثلية شئ عادى ومقبول . كما توجد قبيلة في شمال أفريقيا تعتبر أنه من المحزى بالنسبة للرجل ألا تكون له علاقات جنسية مع كل الرجال والنساء . كما تعتقد بعض القبائل أن مصطلح اللواط Sodomy مرتبط ارتباط وثيق باسم سدوم Sodom - وهذه مدينة قديمة بفلسطين دمرها الله لانفاس أهلها في الرزيلة والفساد وخاصة أن الرجال قد كانت تأقى شهوتها من رجال مثلها ، وأن هذا يجعل من الرجال أقوىاء . وتوجد بعض قبائل الهنود في أمريكا الشمالية تشجع ممارسة الجنسية المثلية . وبالإضافة إلى ذلك فإن الجنسية المثلية كانت مستحبة في بلاد اليونان القديمة لأن أجسام الرياضيين من الذكور الشبان كانت جميلة ومثيرة للانتباه . كما يوجد في الولايات المتحدة الأمريكية على الأقل أربعة مليون فرد من الذين يعانون من الجنسية المثلية (Gebhard, 1972) .

وقد ذكر الله سبحانه وتعالى في كتابه الكريم من الآيات التي تبين انحراف قوم لوط عن الحق وانفاسهم في الرذيلة الجنسية ، حيث قال تعالى : ﴿ كَذَبْتَ قَوْمٌ لوط المرسلين ، إذ قال لهم أخوهم لوط ألا تتقون ، إلى لكم رسول أمين ، فاتقوا الله وأطيعون ، وما أسئلكم عليه من أجر أن أجزى إلا على رب العالمين ، أتأتون الذكران من العالمين ، وتذرون ما خلق لكم ربكم من أزواجكم بل أنتم قوم عادون ﴾ (الشعراء : ١٦٠ - ١٦٦) . ﴿ ولوط إذ قال لقومه اتأتون الفاحشة وأنتم تبصرون ، أننكم لتأتون الرجال شهوة من دون النساء بل أنتم قوم تجهلون ، لها كان جواب قومه إلا أن قالوا أخرجوا آل لوط من قريبتكم أنهم أناس يتمظهرون ﴾ (النمل : ٥٤ - ٥٦) . ﴿ ولوطا إذ قال لقومه انكم لتأتون الفاحشة ما سبقكم بها من أحد من العالمين ، إنكم لتأتون الرجال وتقطعون السبيل وتأتون في ناديكم المنكر لها كان جواب قومه إلا أن قالوا اثنا بعذاب الله أن كنت من العاصدين ﴾ (المنكوت : ٢٧٤) .

(٢٨ - ٢٩) . ﴿ ولقد راودوه عن ضيفه فطمسنا أعينهم فذوقوا عذابي ونذر ﴾ (القمر : ٢٧) . ﴿ ولوطا اتيناك حكما وعلمنا ونجيناك من القرية التي كانت تعمل الحبائث أنهم كانوا قوم سوء فاسقين ﴾ (الانبياء : ٧٤) ﴿ ولوطا إذ قال لقومه أتأتون الفاحشة ما سبقكم بها من أحد من العالمين ، إنكم لتأتون الرجال شهوة من دون النساء بل أنتم قوم مسرفون ، وما كان جواب قومه إلا أن قالوا أخرجوا من قريبتكم أنهم اناس يطمهرون ، فانجيناه وأهلكناهم ولا تنال من الغابرين ، وأمطرنا عليهم مطرا فانظر كيف كان عاقبة المجرمين ﴾ (الأعراف : ٨٠ - ٨٤) . ﴿ انا أرسلنا عليهم حامصا إلا آل لوط نجيناهم بسحر ﴾ (القمر : ٢٤) . ﴿ فلما جاء آل لوط المرسلين قال انكم قوم منكرون ، قالوا بل جئناك بما كانوا فيه يمترون ، وأتيناك بالحق وانا لصادقون ، فأمر بأهلك بقطع من الليل وأتبع أديبارهم ولا يلتفت منكم أحد وأمضوا حيث تؤمرون ، وقضينا إليه ذلك الأمر أن دابر هؤلاء مقطوع مصبحين ، وجاء أهل المدينة يستبشرون قال هؤلاء ضيفي فلا تفضحون واتقوا الله ولا تخزون ، قالوا أو لم تنهك عن العالمين ، قال هؤلاء بناتي أن كنتم فاعلين ، لعمرك أنهم لفي سكرتهم يعمهون ، فأخذتهم الصيحة مشرفين ، فجعلنا عليها سافلها وأمطرنا عليهم حجارة من سجيل ﴾ (الحجر : ٦١ - ٧٤) .

وتوجد فئة أخرى من المنحرفين تهدف رغباتهم الجنسية إلى القيام بأفعال تعد بمثابة التهديد أو الاعداد للفعل الجنسي** عند الأسوياء من الناس . ومن هؤلاء من يلتصقون الاشباع في مد العين أو اللمس أو في اختلاس النظر إلى الأجزاء الخافية من أجسام الجنس الآخر . ويعزو فرويد (١٩٥٢ ، ص : ٢٥٠) هذا الانحراف إلى الجنسية الطفلية التي تلعب دورا هاما في

* يقع نصب زوجة النبي لوط عليه السلام على الشاطئ الشرقي للبحر الميت الذي يعرف أيضا باسم بحيرة لوط في منطقة غور الاردن ويبلغ ارتفاع هذا النصب الصخري حوالي أربعين مترا وهو على هيئة امرأة ترتدى ثيابا فضفاضة . ويعد النصب حوالي عشرة كيلو مترات إلى الجنوب من مصب نهر اللوجب على الشاطئ الشرقي للبحر الميت (جريدة الأخبار ، ١٩٩٠ ، ص : ١٢)

** يقصد بالفعل الجنسي هو كل ما يدور على طلب اللذة من جسم الجنس الآخر وخاصة من أعضائه التناسلية . أي كل ما يتمثل بالرغبة في التواصل والقيام بالفعل الجنسي (سيجموند فرويد ، ١٩٥٢ ، ص : ٢٢٤)

تكوين الأعراض في الأمراض النفسية وخاصة حب الاستطلاع الجنسي عند الأطفال ، ويبدأ هذا الاستطلاع في سن مبكرة جدا ، قد تكون قبل الثالثة من العمر . وليس الباعث عليه ما بين الجنسين من فوارق ، فهذه الفوارق لا وجود لها في نظر الأطفال ، خاصة الذكور منهم . فهؤلاء يمتقدون أن كلا الجنسين يشتركان في عضو التناسل الذكري ، بالاضافة إلى ذلك ، فإن استراق النظر المحراف يصل فيه الفرد إلى الاستمتاع الجنسي عن طريق النظر إلى الأعضاء الجنسية لفرد آخر أو إلى نشاطه الجنسي . ومسترق النظر دائم البحث عن فرصة يشهد فيها موقفا مشير جنسيا . والمعتاد أنهم يرغبون في الاطلاع على الجهاز التناسلي أو الجسم العادي لفرد من أفراد الجنس الآخر ، ثم أن هناك فرقا بين مسترق النظر من ناحية وصاحب الفضول الجنسي Peepingtom من ناحية أخرى ، إذ أن الأخير يضطره الاحباط إلى التطلع إلى الآخرين على حين أن مسترق النظر يفضل أن يحلق في الجهاز التناسلي لغيره من الناس على عملية الجماع السوية (ريتشارد سوين ، ١٩٧٩ ، ص : ٥٥١) . وقد نهى الله سبحانه وتعالى عن ذلك الفعل في قوله تعالى : ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِّنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ أَثْمٌ وَلَا تَجَسَّسُوا وَلَا يَغْتَبِ بَعْضُكُم بَعْضًا أَيُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَن يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ تَوَّابٌ رَّحِيمٌ ﴾ (الحجرات : ١٢) .

وبالاضافة إلى ذلك تعددت الاحاديث النبوية في هذا الصدد ، فقد قال ﷺ : « أقتلوا الفاعل والمفعول به » ، « أقتلوا الأعلى والأسفل » ، « أقتلوا الفاعل والمفعول به أحصنا أم لم يحصنا » ، « لو كان يستقيم أن يرجم مرتين لرجم اللوطي » ، « إذا أقي الرجل الرجل فيها زانيان ، وإذا أتت المرأة المرأة فيها زانيتان » ، « لعن الله من عمل عمل قوم لوط » ، « أخوف ما أخافه على أمتي عمل قوم لوط » ، « إذا استحللت أمي حسا ، فعليهم الدمار : إذا ظهر التلاعن ، وشربوا الخمر ، ولبسوا الحرير ، واتخذوا القيان ، واكتفى الرجال بالرجال والنساء بالنساء » ، « الذي عمل عمل قوم لوط فأرجوا الأعلى ، والأسفل ، وأرجوهما جميعا » ، « إذا ظلموا أهل الذمة ، كانت الدولة دولة العدو ، وإذا كثر الزنا ، كثر السباء ، وإذا كثر اللواط رفع الله يده عن الخلق فلا يبالي في أي واد هلكوا » ، « لا ينظر الله عز وجل إلى رجل أقي رجلا ، أو امرأة في دبرها » ، « ثلاثة لا تقبل لهم شهادة ان لا اله الا الله : الراكب والمركوب ، والراكبة والمركوبة ، والامام الجائر » ، « لعن الله سبعة من خلقه من فوق سبع سمواته ، وردد اللعنة على كل منهم ثلاثا ، ولعن كل واحد منهم لعنة تكفيه ، قال : ملعون من عمل عمل قوم لوط ، ملعون من عمل عمل قوم لوط ، ملعون من عمل عمل قوم لوط ، ملعون من عمل عمل قوم لوط » .

من ذبيح لغير الله ، ملعون من أقى شيئا من البهائم ، ملعون من عقى والديه ، ملعون من جمع بين امرأة وابنتها ، ملعون من غير حدود الأرض ، ملعون من أدمى إلى غير مواليه . . . سبعة لا ينظر الله إليهم يوم القيامة ولا يزكيهم ، ويقول : أدخلوا النار مع الداخلين : الفاعل والمفعول به ، والناكح يده ، وناكح البهية ، وناكح المرأة في دبرها ، وجامع بين امرأة وابنتها ، والزاني بحليلة جاره ، ومؤذى جاره حتى يلغنه . . (عبد الرحمن الجزيري ، ١٣٩٢ هـ ، ص ص : ١٤٠ - ١٤٢ ، ١٤٧) .

ومن ثم ، اللواط جريمة من الجرائم الخلقية التي لا تليق بالنوع الانساني ، وفطرته التي فطره الله عليها ، حيث أنه عدوان ظاهر على الانسانية وخروج عن سنن الله الطبيعية . بالاضافة إلى أن الله قد بين في آياته الكريمات أن مثل هذا السلوك الشائن مثل الزنا . وقد اتفق الائمة رضوان الله عليهم ، على تحريم اللواط في نظر الشرع ، وعلى أنه من الفواحش العظام ، بل أنه أفحش من جريمة الزنا ، وأنه لكبيرة من الكبائر ولكنهم اختلفوا أن البينة على اللواط مثل البينة على اثبات الزنا ، فلا تثبت إلا بشهادة أربعة من الرجال العدول ، وليس فيهم امرأة . في حين قالت الحنفية أن بينة اللواط غير بينة الزنا ، لأن ضرره أخف منه ، وجنأيته أقل من جنأيته ، حيث لا يترتب على اللواط اختلاط الانساب ، ولا هتك الأعراض ، فتثبت البينة بشاهدين فقط . كما اختلف الائمة في اللواط من حيث وجوب الحد والتعزير . فقد قررت المالكية ، والمناطقة ، والشافعية أن اللواط إذا ثبت يوجب الحد لكنهم اختلفوا في صفة الحد ، قياسا على حكم الزنا ، بجامع ايلاج فرج محرم ، في فرج محرم . كما أضافوا أن حد اللواط الرجم بالحجارة حتى الموت ، سواء كان فاعلا أو مفعولا به ، بكرا كان أو ثيبا حيث أنهم استنتجوا أو التلوط نوع من أنواع الزنا ، لأنه ايلاج فرج في فرج بشهوة ولذة ، فيكون اللواط والملاوط به داخلين تحت عموم الأدلة الواردة في الزاني الحصن والبكر الزاني . في حين قالت الحنفية لا يقام الحد في اللواط ، ولكن يجب التعزير حسب ما يراه الامام ، رادعا للمجرم ، فإذا تكرر منه الفعل ، ولم يرتدع ، أعدم بالسيف ، تعزيرا ، وليس حدا ، حيث أنه لم يرد فيه نص صريح . بينما خالف أبو يوسف والامام محمد من الحنفية الامام أبو حنيفة في هذا الرأي ، حيث قرروا أن اللواط قضاء للشهوة ، وربما وصلت عند بعض الرجال إلى شهوة النساء ، لذلك يجب اقامة حد الزنا عليها فيجلد البكر ، ويرجم الثيب الحصن المستوفى لشروط الاحصان (عبد الرحمن الجزيري ، ١٣٩٢ هـ ، ص ص : ١٣٩ ، ١٤١) ، كما أن الله سبحانه وتعالى سمي قوم لوط لارتكابهم هذه الفعلة الشنيعة (مسدين) والمفسد عقابه القتل

والعذاب الالم . قال تعالى : ﴿ قال رب انصرني على القوم المفسدين ﴾ (العنكبوت ، آية : ٢٠) .

وبالإضافة إلى ذلك ، فإن للواطه العديد من الاضرار التي تنعكس بالضرورة على الفرد والمجتمع ، حيث أنها جناية على الفطرة البشرية السلية ، لأن النفوس السلية تستفحشها وتراها أفصح من الزنا لقذارة المحل ، كما أنها مفسدة للشباب بالاسراف في الشهوة ، لأنها تنال بسهولة ، ونذل الرجال حيث لا يستطيع أن يرفع رأسه بعد أن وضع نفسه . بالإضافة إلى أنها تقسد النساء اللواتي تنصرف أزواجهن عنهن بسبب حبهم للواطه ، فيقصروا فيما يجب عليهم من احصائهن ، واشباع شهواتهن ، فيعرضن ذلك للشهوان في أعراضهن ، وتؤدي إلى قلة النسل ، لأن من لوازمها المزوف عن الزواج والاعراض عن النساء كما أن من يعود على هذه الفاحشة يميل إلى استئناء البذ ، وإتيان البهائم . وتؤدي أيضا إلى افساد الحياة الزوجية ، وتفكك العائلات وغرس المداوة والبغضاء ، ويحمل الشباب على الاضراب عن الزواج وتحمل مسئولية الأسرة ، وفي ذلك ما فيه من المفسد المقوضة لدعائم المجتمع ، لأن الحياة الزوجية فيها احصان لكل من الزوجين . بالإضافة إلى أن اللواطه تسبب أضرارا خطيرا للفاعل بمثل : أمراض الزهري والسلان والابتز وغيرهم ، وأضرارا بالغا للمفعول به .

وتوجد مخزافات جنسية أخرى مثل اشتهاه المحارم Incest ويقصد بها الرغبة الموجهة إلى الاتصال الجنسي بالأبوين أو الأخوة والأخوات . ويقرر فرويد (١٩٥٢ ، ص ٢٢٢) أن المجتمع الانساني يستبشع مضاجعة المحارم ويتنكرها ويمقتها ، ويؤكد خطرهما وتحريمها . وقد بذل الباحثون جهودا جبارة لتفسير الذعر من مضاجعة المحارم ، فذهب بعضهم إلى أنه تحرز من الطبيعة يستهدف حفظ النوع الانساني ، فتتخذ سبيله إلى نفوس الناس على هذا النحو من التحريم . ذلك أن الزواج بالاقارب يؤدي إلى انتكاس السلالة واغلالها . ورأى آخرون أن التحاوز في المعيشة منذ الطفولة المبكرة يصد الرغبات الجنسية عن الاشخاص الذين يتصل بهم الفرد اتصالا دائما . غير أنه لو صح الرأي أو ذاك ، لامتنع اشتهاه المحارم من تلقاء نفسه ، دون أن تكون ثمة حاجة إلى الالتجاء إلى هذه الضروب الصارمة من الخطر والتحريم التي هي خليفة أن تشير إلى رغبة عارمة . وقد بينت بحوث التحليل النفسي ، على وجه لا يرقى إليه الشك ، أن هذا الحب المحرم هو في الواقع أول ألوان الحب ظهورا ، وكل نفس ذاتقته ، وأنه لا يرتطم بأية مقاومة إلا فيما بعد . ومما تكبن التفسيرات أو التبريرات لمثل هذا السلوك المنحرف ، فإن

الله سبحانه وتعالى نهى عنه في كتابه الكريم : ﴿ حرمت عليكم أمهاتكم وبناتكم وأخواتكم وعماتكم وخالاتكم وبنات الأخ وبنات الأخت وأمهاتكم اللائي أرضعنكم وأخواتكم من الرضاعة وأمهات نسائكم وربائبكم اللائي في حجوركم من نسائكم اللائي دخلتم بهن فإن لم تكونوا دخلتم بهن فلا جناح عليكم وحلائل أبنائكم الذين من أصلابكم وأن تجمعوا بين الأختيين إلا ما قد سلف أن الله كان غفورا رحاما ﴾ (النساء : ٢٣) .

أهمية البحث :

تكن أهمية البحث الراهن في مراعاة الجانب الذي يتعرض لدراسته حيث أنه محاولة لدراسة الانحراف الجنسي وعلاقته بالاكْتِساب النفسى (دراسة حالة) لذا يمد البحث ذا أهمية ضرورية ، سواء من الناحية الأكاديمية أو من الناحية التطبيقية . فمن الناحية الأكاديمية ، فإن التفسيرات السيكولوجية للجنسية المثلية تتفاوت تفاوتاً ملحوظاً في ذلك على الرغم من أن أكثر هذه التفسيرات تعزو مصدر النوع من السلوك أما إلى وقائع مبكرة صارمة ، أو إلى اضطرابات مبكرة فيما يكون بين الطفل والوالد من علاقات . فقد بينت بعض البحوث في هذا المجال أن كثيراً من حالات الجنسية المثلية سبق أن تعرضوا لاغواء الجنسية المثلية حينما كانوا أطفالاً صغاراً ، وأن هذه الخبرة قد أثرت تأثيراً عميقاً في مجرى تطورهم الجنسي في المستقبل (شيلدون كاشدان ، ١٩٧٧ ، ص : ٨٤) . وينذهب المحلل النفسى أدفنج بايبر وآخرون (Bieber, et al, 1962) إلى أن الجنسية المثلية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالعلاقة التي تنشأ بين الطفل وأمه شديد الاغواء أكثر من ارتباطها بالاغواء في سن الصبا . وهو يرى أن الامهات من هذا النوع يستطعن تكوين روابط سيكولوجية قوية بينهن وبين أطفالهن فيمنعن بذلك من أن تتكون عندهم توحيدات أو تعصبات مذكرة . وتؤدى هذه النظرة إلى التوقع بأن تكون شخصيات أصحاب الجنسية المثلية قائمة دائماً على الصراع وسوء التوافق والمعاونة من بعض الأعراض الاكتئابية . في حين انتهت إيفيلين هوكر (Hooker, 1957) إلى أن بعض أصحاب الجنسية المثلية على درجة طيبة نسبياً من التوافق ، ويستطيعون العيش في سلام ووثام مع المجتمع في الظروف التي لا تنطوى على الضغط والقهر . وقد تعددت الدراسات والبحوث التي ألفت الضوء على العلاقة بين الجنسية المثلية والاكْتِساب النفسى مثل دراسات : بونيم (Bonime, 1966) ، نوريمس (Nurims, 1983) وجوشروس (Gochros, 1983) ، والكسندر (Alexander, 1987) وهوجينس

(Huggins, 1989) ، ونظرا لندرة* البحوث التي تناولت الانحراف الجنسي على وجه العموم والاكثاب النفسى على وجه الخصوص فى المجتمع الشرقى عامة المجتمع المصرى خاصة ، والتي ترجع إلى القيود الثقافية التي يفرضها المجتمع عند تناول مثل هذه الموضوعات بالدراسة والتحليل ، لذا تصدى البحث الحالى لاقتحام هذا المجال ، أملا من هذا الكشف عن الانحراف الجنسي ومدى ارتباطه بالاكثاب النفسى .

أما الأهمية التطبيقية للبحث فتتلخص فيما أشار إليه فرويد (١٩٥٢ ، ص ص : ٢٢٨ - ٢٢٩) إلى أنه « ... أى موقف يتعين علينا أن نتخذه إزاء هذه الوسائل الشاذة من الاشباع الجنسي ؟ ، من البديهي أنه لا يفتى شيئا أن نقف منها موقف الترفع والاستنكار وأن نقول أننا بمناجاة من هذه السموات ، فهذا ليس موضوع نزاع . أن هي ، آخر الأمر ، إلا مجموعة من الظواهر جديرة بالاهتمام كغيرها من الظواهر الأخرى . ولئن أعرضنا عنها ولم نلق بها بالا بحجة أنها مجرد فضول لا يحدث إلا على قلة وندرة ، فقد ظلمنا الواقع وتعرضنا لتكذيب عاجل . ذلك أنها على العكس لظواهر مفاعاة مشاعة إلى حد كبير . فإن قال قائل أن هذه الانحرافات الجنسية لا تتطلب منا أن نعيد النظر في تصوراتنا للحياة الجنسية ، كان ردنا على هذا حاضرا ، ذلك أننا ان لم نفهم هذه الاشكال المرضية من الحياة الجنسية ، وإن لم نستطع أن نربط بينها وبين الحياة الجنسية السوية ، استحال علينا كذلك فهم هذه الأخيرة . وموجز القول أن واجبنا الذي لا سبيل إلى انكاره هو أن نجد لهذه الانحرافات تعليلا نظريا معقولا وأن نقر صلتها بالحياة الجنسية التي تسمى السوية » .

هدف البحث :

يهدف البحث الحالى إلى دراسة الانحراف الجنسي وعلاقته بالاكثاب النفسى (دراسة حالة) على شاب يعاني من الجنسية المثلية .

* لم يجد الباحث إلا بحثاً واحداً تناول الجنسية المثلية من إعداد الدكتور محمد سمير مروح (١٩٩٠) . تحت عنوان : الجنسية المثلية والعنة (دراسة حالة) القاهرة الجمعية المصرية للدراسات النفسية . محووث المؤتمر السنوى السادس لعلم النفس فى مصر (٢٢ - ٢٤ يناير) الجزء الأول

* التحديد الاجرائي لمصطلحات البحث :

- الجنسية المثلية :

يقصد بالجنسية المثلية « انحراف يتخير فيه الفرد شريكه الجنسي من بين أفراد نفس الجنس . ويقال لهذه الحالة عند النساء المساحقة أو السحاق Lesbianism ولا يمكن التعرف على أصحاب الجنسية المثلية بمصانئهم الجنسية ، بالرغم من المعتقدات الشعبية الشائعة فإن قليلا من يتخذون زى الجنس المقابل يكونون من أصحاب الجنسية المثلية ، وبذلك فإن عملية ارتداء أزياء الجنس المقابل ليست مؤشرا قاطعا على الجنسية المثلية . كما أن أصحاب الجنسية المثلية من الذكور أكثر ميلا إلى الشيوع الجنسي أو العهر الجنسي من أصحاب الجنسية المثلية من الاناث (ريتشارد سوين ، ١٩٧٩ ، ص : ٥٥٠) .

* حدود البحث :

يحدد هذا البحث بالعينة المستخدمة المؤلف من مفحوص واحد ، وبالتغيرات المقاسة بالأدوات النفسية المستخدمة .

ثانياً : مناقشة مفاهيم البحث :

* نظريات الجنسية المثلية :

تمددت النظريات العلمية في تفسير الجنسية المثلية ، وفيما يلي عرضا لتلك النظريات .

(١) نظريات التحليل النفسي :

انتهت كلين وزملائها (Klein, et.al., 1952) وبيير جيلر (Bergler, 1957) إلى أن قضيب رجل للفرد الذي هو الجنسية المثلة يكون من الأشياء المرغوبة لأنه يمثل ثدى الأم للفرد الشاذ جنسيا الذي يكون مثبتا عند المرحلة القمية . وقد تبين أن المسلة الأناسية لمعظم تفسيرات أصحاب التحليل النفسي هو الخوف من الغيرية heterophobia ويقصد بها الخوف من الاتصال الجنسي الخالف (Bieher, et.al., 1962 ; Rado, 1949) ، وهذا الخوف يمكن اقتفاء أثره في الأحداث التي تمت في حياة الفرد المبكر . ويعزو فرويد (Gagnon, 1977) ١٦ هذا إلى الصراع الاوديبي Oedupal Conflict في السنوات الأولى من عمر الطفل فهو يكون ثنائي الجنسية Bisexual ويستجيب ليديا لأي اتصال انساني بغض النظر لنوع هذا الشخص . وحول العام الرابع من

عمر الطفل ، يبدأ الطفل الذكر في ملاحظة الفروق بين والده ووالدته وتأتى الرغبات المتصلة باشتهاء المحارم incestuous wishes في المقدمة خاصة عندما تبرز رغبة الطفل الذكر في أن يحل مكان أبيه في عواطف أمه . ويكون اشباع هذه الرغبات الجنسية مهددة خاصة بتهديد العقاب من الأب المنافس . وهذا يؤدي إلى الخوف من الخضاء Cdstration وأحيانا يزداد هذا الصراع عن طريق السلوك المغوى seductive behavior من الأم ، خاصة عندما يكون الزواج بين الوالدين غير سعيد . وبالإضافة إلى ذلك فإن الأب أحيانا ينسحب من حياة الأم والطفل ، ويفشل في أن يقدم نموذجاً طيباً للأبن حتى أن يتوحد معه . وإذا لم يستطع الولد أن يحل هذا الصراع بواسطة قمع رغبته نحو أمه والتوحد بأبيه ، فهو ربما يحاول الهروب من صراعة الاوديبي عن طريق تجنب كل الاتصالات الجنسية بالنساء . وتمثل هذه الاتصالات الجنسية في لاشعور الفرد مشاعره المرتبطة باشتهاء المحارم غير المحلولة تجاه الأم . وربما تساهم الأم في تكوين الخوف من الغيرية عن طريق عدم تشجيع التوكيدية الذكرية masculine assertiveness والاتجاهات الجنسية الغيرية heterosexual approaches نحو البنات ، لذا فهي تحتفظ بالابن بجوارها . وعندما يصل إلى مرحلة الرجولة ، فإن الصراع النفسى غير المحلول يجعل من هذا الرجل الصغير يتخيل أن قضيبه سوف يلحقه ضرر بدخوله في فرج المرأة . كما أن صورة الاعضاء التناسلية للمرأة ، وخاصة وأنها من غير قضيب ، فإن هذا ربما يثير قلق الفرد من الخضاء ، ويجعل من أفكاره تدور حول امكانية فقد القضيب . ولذا يستطيع الرجل الصغير أن تكون له علاقات جنسية مع ذكر آخر ، والذي سوف لا يذكره بتهديد الخضاء . كما أن الخوف من الغيرية تعرقل من قيام الرجل بدوره عندما يكون مع امرأة والتي تذكره بطريقة أو بأخرى بأمه ، ولكنه يستطيع القيام بالممارسة الجنسية مع المومسات لأنه يستطيع أن يميزهن عن أمه .

وقد استطاع بيبر وزملاؤه (Bieber, et.al., 1962) التحقق من نظرية التحليل النفسى خاصة في مجال الجنسية المثلية وذلك من خلال دراستهم على عينة مكونة من ١٠٦ من المرضى الذين يمارسون الجنسية المثلية و ١٠٠ من المرضى الذين يمارسون الجنسية الغيرية . وتم التوصل إلى هذه العينة من خلال ٧٧ محلاً نفسياً في عياداتهم الخاصة بنيويورك . وتم توجيه كل المحللين بالإضافة إلى مؤهلاتهم العملية وملاحظتهم الاكلينيكية بأن يجمعوا معلومات معينة عن المرضى من خلال مقابلاتهم لهم وتوجيه الأسئلة التالية :

• هل يحظى المريض بتفضيل الأم ؟

• هل تقوم الأم دائما بالتعبير عن عواطفها تجاه المريض في أشكال جسدية مثل الضم إلى الصدر وتبادل القبل ؟

• هل يعتبر التحلل النفسي أن الأم كانت مغرية في نشاطاتها مع المريض ؟

• هل ينام المريض مع الأم ؟

• هل يحتفظ المريض بالملابس الداخلية ؟

• هل تشجع الام الاتجاهات والانشطة الذكورية ؟

• هل يدرك المريض كفاء والده الجنسية ؟

• هل يشجع الأب الأنشطة والاتجاهات الجنسية ؟

• هل يشعر المريض أنه ما زال طفلا في نظر أمه ؟

• هل أعطت الام حقنة شرجية enemas للمريض ؟

وفقا لهذه المعلومات التي تم جمعها من خلال هذه الأسئلة ، استطاع بيير أن يقدم تدعيا قويا لتفسيرات التحليل النفسي للجنسية المثلية ، وهي كما يلي :

• أن الخوف من الغيرية سببا رئيسيا من أسباب الجنسية المثلية .

• أن الخوف من المرض أو اصابة الأعضاء التناسلية سببا من أسباب الجنسية المثلية .

• يعتبر الأبْن المحور الرئيسي في حياة الأم ويحل مكان الأب ويصير الموضوع المحب Love object لها .

• يتسم أباء المرضى الذين يتسمون بالجنسية المثلية بالعدائية وعدم العطف :

ولم يزل هذا استطاع دراسة بيير التأكيد من صدق نظرية التحليل النفسي في تفسير الذكر الشاذ جنسياً .

وقد أعاد ايفانس (Evans, 1969) دراسة بيير وذلك من خلال تبني الأسئلة التي استخدمت في الدراسة السابقة لبناء استبيان مكون من ٢٧ عبارة ، بدلا من تقدير المحللين النفسيين لمرضاهم . وقد تم تطبيق هذا الاستبيان على عينة مكونة من ٤٢ فردا من الذين يتسمون بالجنسية المثلية (ينتمى كل المفحوصين إلى جمعية الجنسية المثلية في لوس أنجلوس) ، و ١٤٢ فردا من الذين يتسمون بالجنسية الغيرية . وبالإضافة إلى ذلك ، تم تطبيق اختبار قصير لقياس التوحد الجنسي Sexual identification على مجموعة الأفراد الذين يتسمون بالجنسية المثلية

لتحديد إلى أى مدى يعتبرون أنفسهم أكثر ذكورة أو أنوثة . وقد انتهت النتائج إلى وجود ٢٤ عبارة من المجموع الكلى لعدد عبارات الاستبيان المكون من ٢٧ عبارة قادرة على التمييز بين المجموعتين ، ومن ثم أكدت نتائج بيير .

ويشير فرويد (١٩٥٢ ، ص : ٢٤٢) إلى أن النزعات الجنسية المنحرفة ترجع إلى أصولها إلى عهد الطفولة ، وأن الأطفال يحملون بذورها جميعا ويفصحون عنها بالقدر الذى يتشوق مع عدم نضجهم . وموجز القول أن الجنسية المنحرفة ليست شيئا آخر غير الجنسية الطفلية مضخمة ومفككة إلى مكوناتها الجزئية ، وقد بين فرويد فى موضوع آخر (١٩٥٢ ، ص : ٢٢٥) أن هؤلاء المنحرفين Perverts قد حذفوا الفارق بين الجنسين من برامجهم فى الحياة ، فلا يشير رغبتهم الجنسية إلا أفراد من نفس جنسهم ، فهم فى أغلب الأحيان رجالا ونساء على درجة لا بأس بها من الثقافة والتربية وفى مستوى فكرى وخلقى رفيع ، إلا أنهم مصابون بهذا الشذوذ ، ويزعمون على لسان ممثليهم أنهم نوع خاص من السلالة البشرية ، أو كما يسمون أنفسهم « جنس ثالث » له من الحقوق مثل ما للجنسين الآخرين . وتأكدنا لقول فرويد ، فقد تبين أن هناك بعض المشاهير من الأدباء والفنانين أمثال : تشيكوفسكى Tchaikovsky وويتان Whitman قد مارسوا الجنسية المثلية (Magee, 1966) .

وبالإضافة إلى ذلك ، يقرر أوتو فينجل (١٩٦٩ ، ص ص : ٥٨٠-٥٨١) أن الرجال ذوى الجنسية المثلية يخافون من أعضاء الانسال الأنثوية ، لأن رؤية كائن بغير قضيب يؤدي إلى تجنبه ، ورفض أية علاقة جنسية مع رفيق من هذا القبيل . كما أن رؤية الأعضاء التناسلية الأنثوية يمكن أن تثير القلق عند الطفل بطريقتين هما :

(١) معرفة أن هناك بالفعل كائنا بشريا بغير قضيب ، يستخلص منها الطفل امكانية أن يصبح هو أيضا مثل هذا الكائن . وتضفى مثل هذه الملاحظة فاعلية على تهديدات الخصاء القديمة .

(٢) أن ارتباط الأعضاء التناسلية الأنثوية ، عن طريق ارتباط قلق الخصاء بضرب القلق الفمية القديمة ، يمكن ادراكها على أنها أداة تؤدي إلى الخصاء حيث أنها تكون قادرة على عض القضيب أو اقتلاعه .

ويشير أوتو فينجل فى موضوع آخر (ص : ٥٨٢) إلى أن الفرد ذو الجنسية المثلية يتطابق

مع أمه المضطربة بإحباطه ، فهو مثلها ، يجب الرجال ، وبعد حدوث هذا التطابق ، يمكن للتطور اللاحق أن يتخذ وجهات متنوعة كما يلي :

(١) عندما يحدث تطابق الفرد ذى الجنسية المثلية مع أمه فإنه يتصرف كما تتصرف أمه - ومن ثم ينتقى موضوعات حبه من الشباب أو الصبيان ، فهم بالنسبة إليه بمثابة أشباهه ، فيحبهم ويعاملهم بالحنان الذى كان يرغب فيه من أمه . وبينما يتصرف كما لو كان هو أمه ، فإنه من الناحية الانفعالية يتركز في موضوع حبه ، ومن ثم يستمتع بأنه محبوب من نفسه .

(٢) وتختلف اللوحة الاكلينيكية اختلافا كبيرا إذا كان هناك بعد التطابق مع الأم ، حيث يحدث تثبيت عند المرحلة الأستية بحكم التطور اللاحق . ومن ثم تتحول الرغبة إلى الاستمتاع الجنسى إلى رغبة فى الاستمتاع الجنسى بنفس طريقة استمتاع الأم الجنسى . ومن هذا المنطلق ، يصبح الأب موضوع الحب ، ومن ثم يجاهد الفرد ليخضع نفسه له كما تفعل الأم فى أسلوب سلبى استقبالى .

وبالإضافة إلى ذلك ، فإن الأفراد ذوى الجنسية المثلية هم أولئك الذين يتسم أبائهم بالضعف أو أنهم بغير آباء على الإطلاق ، وعانوا من الاحباط فى أمور رئيسية على يد الأم ، ومع ذلك ، فإن العكس أيضا يكون صحيحا ، لأن الصبيان الذين لم تكن لهم أم مهيأون أيضا فى أن يكونوا مثل الجنسية ولكن لأسباب مغايرة ، فالاستمتاع باللذات السلبية للمراحل قبل الانسالية على يد رجل بدلا من امرأة ، يولد استعدادا للجنسية المثلية . ولقد رأى فرويد أن انتشار الجنسية المثلية بين الذكور فى اليونان القديمة ربما كان يعزو إلى تنشئة الأطفال على أيدى الذكور من العبيد (أوتوفينخل ١٩٦٩) .

(٢) نظرية التعلم :

يرى العلماء السلوكيين أن الفرد ذا الجنسية المثلية قد تعرض وهو صغير إلى اعتناء جنسى صاحبته لذة فحدث ارتباط شرطى تم تدعيمه بالتكرار (عادل صادق ، ١٩٨٥ ، ص : ١٤٤) . كما أن التفضيل الجنسى ما هو إلا دالة لخبرات التشريط conditioning experiences الذى كونها الفرد فى سنوات حياته الأولى . وقد افترض فيلدمان وماكلوش (Feldman and Macullich, 1971) نظرية تجمع بين كل من العناصر الفسيولوجية وعناصر التعلم وقد أمكن التمييز بين أفراد الجنسية المثلية سواء المجموعة الأولى أو المجموعة الثانوية ، وتتميز المجموعة الأولى بأنها ليست لها

تاريخ في الاثارة الجنسية الفيرية أو السلوك الجنسي الفيري heterosexual behavior وقد بينت المعلومات - التي أمكن التوصل إليها - أن السلوك الجنسي في الفيران يمكن توارثه عن طريق الهرمون في رحم الأمهات الحوامل من الفيران . ولقد قرر فيلدمان وماكلوش أنه « ...توجد مناطق للذكر والأنثى في مخ جنين الانسان حيث تكون سريعة التأثير للسويات المنتشرة لهرمونات الذكورة والأنوثة » (ص ص : ١٦٨-١٦٨) . ويعنى آخر ، فإن مخ جنين الانسان ربما يكوم مبرجا قبل الميلاد لتبقى غو « الذكورة » مثل : العدوانية ، أو الأنثية مثل : سلوك تفضيل اللعب مع الدمى في مرحلة الطفولة . بالاضافة إلى أنه كان الجنس سيولوجى الفعلى للطفل ذكرا ، وتأثر مخه بواسطة هرمونات الأنثى حينما يكون في الرحم ، فإنه سوف يميل في مرحلة الطفولة إلى أن يسلك مسلكاً أنثويا Feminine Way ، وخاصة إذا كان والديه يشجعان السلوك الأنثوى . وبالرغم من أن الاستعداد الذى ينبثق بواسطة هرمونات الأنثى لا تجعله شاذاً جنسياً ، إلا أنه يفترض أن هذه العوامل تجعله أكثر ميلا إلى هذا السلوك . فقد يكون لديه الاستعداد فيما بعد لتشريط في صياغة العلاقات الجنسية المثلية ، إلا أنه يطلق عليه شاذاً جنسياً أولاً Primary homosexual .

في حين أن الفرد الشاذ جنسياً على المستوى الثانى الثانوى لديه خبرة غير سارة مع النساء ويبدأ في خشية من الاقتراب من الإناث ، فالشذوذ الجنسي لدى هؤلاء الأفراد يجعلهم يحاولون تبرير خوفهم الذى ينمو تدريجياً ويؤدى هذا إلى تجنبهم النساء وذلك عن طريق تغيير اتجاهاتهم نحوهم . والمفروض أن النساء لديهم الجاذبية الجنسية ولكن الفرد - الجنسية المثلية ينظر إليهم نظرة انتقاص كوضوعات جنسية . وتكون العلاقات الجنسية بالنسبة للرجال سلبية وبالتالي يكون الذكر أكثر جاذبية . وإذا كانت خبرات الفرد سارة من تلك العلاقات ، فإن الرجال يعتبرون بالنسبة له أكثر جاذبية .

ومن ثم تعتبر نظرية فيلدمان وماكلوش هامة لعدد من الأسباب التالية .

* أن تفسير الفرض الذى يتعلق بتطور الجنسية المثلية الثانوية الشديد العرب من نظرية الفوييا الفيرية ليبر ، بالرغم من عدم وجود استنتاجات لطبيعة العلاقة بين الوالدين والطفل أو للنكوص .

* كما أن الفرد الشاذ جنسياً أولاً هو عبارة عن فرد يميل إلى أن يلعب بالدمى ويكون أقل عدوانية من الفرد الذى لم يتأثر مخه في الرحم بهرمونات الأنثى . وكلما زاد نضجه فإنه يسر في

أن يسلك بطريقة تجعله محايدا لجنسه ، أى يميل إلى أن يحب الأعضاء التناسلية من نفس جنسه ، ويصبح شاذا جنسيا أوليا . وتفترض هذه النظرية أيضا أن سلوك الجنسية المثلية يتكون نتيجة لخطأ فى هوية الجنس gender identity .

(٢) النظرية الفسيولوجية للجنسية المثلية :

توصل روزنسال (Rosenthal, 1970) إلى أن الميل إلى الجنسية المثلية غير موروثية . فى حين انتهى كالمان (Kallman, 1953 a,b) من خلال دراسته إلى أن الجنسية المثلية توجد بمعدل ١٠٠ ٪ فى التوائم المتماثلة identical twins ، كما توجد بمعدل أقل من ١٥ ٪ فى التوائم الأخوية fraternal twins . وقد كان كالمان نفسه مرتابا للنتائج التى توصل إليها . بالإضافة إلى أن بعض الدراسات فشلت فى إعادة دراسة كالمان والتوصل إلى نفس النتائج (Parker, 1969) .

(٤) النظرية الهرمونية* فى الجنسية المثلية :

أفترض بعض الباحثين أن الجنسية المثلية قد تكون ناتجا عن عدم توازن الهرمونات المرتبطة بالجنس . ويعتبر هرمون التستوسترون Testosterone (هرمون تفرزه الخصية) يلعب دورا هاما فى ظهور الخصائص الجنسية الثانوية للرجال مثل : نمو الشعر على الوجه ، وتضخم الصوت ، والقدرة على إنتاج الحيوانات المنوية . ويلعب هرمون الاستروجين (Lorraine, et al., 1971) دورا هاما فى ظهور الخصائص الجنسية الانثوية . وقد توقع الباحثون أن مستويات الهرمونات الجنسية قد تكون قليلة أو غير متوازنة مما يؤدي إلى حدوث الجنسية المثلية . وقد وجد لورايين وآخرون (Lorraine, et al., 1971) أن بول الرجال ذوى الجنسية المثلية يحتوى على نسبة قليلة من هرمون التستوسترون وذلك عند مقارنتها بالنسبة الموجودة فى بول الرجال ذوى الجنسية الغيرية . كما وجد أن نسبة هرمون التستوسترون فى السحاقات مرتفع ، فى حين أن

* أن كلا من المبيض والخصية مكون من جزئين مستقلين عند نشأتها فى الجنين ، حيث يتكون الجزء الأول من الأندودرم (الطبقة الظاهرة للجسم) ويتكون الجزء الثانى من الأندودرم (بطانة التجويف للموى الأصل) . وهذان الجزيمان المنفصلان فى الجنين يتلاحقان ويتداخلان قبل الولادة فيكونان غدة واحدة . ويحتوى الجزء الناشئ من الأندودرم بإنتاج الحيوانات المنوية عند الذكور والبويضات عند الإناث . ويحتص الجزء الناشئ من الأندودرم بإفراز الهرمونات التى تسمى على الكائنات صفات الجنس المميزة . فيتحول شكل الجنين المهاد إلى شكل الذكور أو شكل الإناث . وهذه الهرمونات هى التستوسترون الخاصة بالذكور والاستروجين الخاصة بالإناث (مول غلوبس ، ١٩٨١ ، ص ٥٧ - ٥٨)

نسبة هرمون الاستروجين منخفضة وذلك عند مقارنة ذلك بالنساء ذوات الجنسية الغيرية . كما وجد كولودنى وآخرون (Kolodny, et.al, 1971) أن عدد الحيوانات المنوية في الرجال ذوى الجنسية المثلية أقل من الرجال ذوى الجنسية الغيرية ، كما أن الحيوانات المنوية لديهم غير واضحة الشكل *misshaped sperm* . بينما انتهت نتائج دراسات أخرى إلى أن مستوى التسترون واحد في كل من الأفراد ذوى الجنسية المثلية والغيرية (Birk, et.al., 1973 ; Barlow, et.al., 1974) وانتهت نتائج الدراسة التي قام بها برودى وزملاؤه (Brodie, et.al., 1974) إلى أن مستويات هرمون التسترون في بول الرجال ذوى الجنسية المثلية أكبر من بول الرجال ذوى الجنسية الغيرية . ومن ثم يمكن القول بأن الجنسية المثلية ليس لها ارتباط بالأساس الهرموني .

ثالثاً : الدراسات والبحوث السابقة :

تكاد تتعمد الدراسات والبحوث التي تناولت الانحراف الجنسي وعلاقته بالاكتئاب النفسى على المستوى العربى عامة ، والمصرى خاصة ، وربما يرجع ذلك الى القيود الاجتماعية التي تفرض عند التحدث أو البحث عن الجنس والمشكلات المرتبطة به . في حين توجد العديد من هذه الدراسات في التراث السيكولوجى الم الغربى ، فقد قام بورهام (Boreham, 1968) بتطبيق اختبار الرورشاخ على لاجيء تشيكوسلوفاكى ، يبلغ من العمر ٧٢ سنة ، ويمانى من الاكتئاب العصبى نتيجة هروبه إلى إنجلترا عام ١٩٣٩ ، كما أنه يعانى من عدم قدرته على أن يلعب دوراً نشطاً في المحيط الذى يعيش فيه كما انه فقد الاعتقاد في نفسه ، وفقد قدرته للشبهة . وقد بينت بطاقات اختبار الرورشاخ أن هذا المفحوص يعانى من القلق ، والاكتئاب . وعند تحليل محتوى اللاشعور ، تبين أن هذا المفحوص خبير الجنسية المثلية وخيالات عقدة الخصاء . وقد أستطاع سيوندس (Symonds , 1969) تقليل حدة الاكتئاب لعينة مكونة من ٤١ مراهقا من ذوى الجنسية المثلية ، حيث أنهم كانوا يعانون من حدة الاكتئاب قبل الخضوع لخطوات علاجية نفسية ، وأنتهى وينبرج (Weinberg R 1970) إلى أن الافراد ذوى الجنسية المثلية من الشباب الصغار يعانون من الصراع النفسى والاحساس بالذنب . واستخدام بهاتيا (Bhatia, 1974) طريقة العلاج النفسى مع مفحوص يبلغ من العمر ٢٧ سنة ، حيث أنه كان يعانى من الجنسية المثلية ، وميول بارانونية حادة مصحوبة باكتئاب وميول انتحارية . وعن طريق استخدام طرق التحليل النفسى والعلاقة بين الطبيب والمريض ، وقد أمكن مناقشة المشكلات للاحساس بالذنب لدى المفحوص .

وقامت ديبورا ديموند وشارون ويلسناك (Diamond and Wilsnack, 1978) بمقابلة عشرة من السحاقيات Lesbians اللائي يئسن من استخدام الكحوليات ، حيث يبلغ المتوسط الحسابي لأعمارهن ٢٦ سنة . وقد بينت المقابلة أن هؤلاء السحاقيات يتسمن بما يلي : حاجات اعتيادية قوية ، وتقدير الذات المنخفض ، والاكتئاب المرتفع . كما تبين أن تعاطى الكحول يزيد من الاحساس من تقدير الذات ، وأيضاً تبين أن تعاطى الكحول يزيد من الاحساس بالكتئاب وقد انتهى البحث بجموعة من التوصيات ملخصها أن السحاقيات اللائي يعانين من مشكلات تعاطى الكحول يحتاجن إلى معالج نفسى يقبل توجهيهاتهن الجنسية ، وعلاجاً نفسياً يساعدهن على زيادة الاحساس بتقدير الذات دون الاعتماد على تعاطى الكحول ، وانتهى دى تشي (Do-Tychey, 198٠) بواسطة استخدام اختبار الرورشاخ على فرد يبلغ من العمر ٢٠ سنة ويمارس الجنسية المثلية إلى أنه يتسم بالكرب anguish ، والمداثية ، والاكتئاب ، والاعتيادية .

وقام كارلسون وباركستر (Carlson and Baxter, 1984) باختبار الفروض التالية : (١) توجد فروق بين الأفراد ذوى الجنسية المثلية والأفراد ذوى الجنسية الغيرية في تكرار تصنيفاتهم في فئات الدور الجنسى ، (٢) يوجد ارتباط بين التوجه الجنسى والتوافق النفسى ، (٢) يوجد ارتباط بين الخنثوية Androgyny والتوافق النفسى . ولاختبار صحة هذه الفروض تم تطبيق الاختبارات النفسية التالية : قائمة بيم لدور الجنس ، ومقياس روزنبرج لتقدير الذات ، ومقياس التقدير الذاتى للاكتئاب على عينة مكونة من ٤٩ ذكراً من ذوى الجنسية المثلية و٢٣ ذكراً من ذوى الجنسية الغيرية ، و ٢٣ أنثى من ذوات الجنسية الغيرية و١٧ أنثى من ذوات الجنسية الغيرية ، حيث تراوحت أعمارهم من ١٧ إلى ٥٩ سنة . وقد بينت النتائج أن الأفراد ذوى الجنسية المثلية قد تم تصنيفهم على أنهم عثشون أكثر من الأفراد ذوى الجنسية المثلية والغيرية في درجات تقدير الذات والاكتئاب . كما انتهت النتائج إلى أن الجنسية المثلية أو الجنسية الغيرية لا تؤثر على الصحة النفسية للفرد . في حين أن الذى يؤثر على صحة النفسية هو مدى ادراك الفرد لذكورة أو الأنوثة النفسية .

وبالإضافة إلى ذلك ، قام شميث وكوردريك (Schmitt and Kurdek, 1984) بتطبيق المقاييس النفسية التالية : مقياس شعور الذات ، قائمة حالة - سمة القلق ، مقياس تنسئ لمفهوم الذات ، مقياس روتر للضغط الدخلى - الخارجى ، مقياس الحساسية - النكوص ، مقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ٣٩ ذكراً و٥٢ أنثى من طلاب الجامعة ، وعينة أخرى مكونة من

٥١ ذكرا و ١١ أنثى من ذوى الجنسية المثلية ، حيث بلغ المتوسط الحسابى للمجموعتين ٢٢ سنة ، وقد بينت النتائج أن القلق الاجتماعى مرتبط بسمّة القلق ، ومفهوم الذات ، ووجهة الضبط ، والحساسية - النكوص ، ولكنه غير مرتبط بالاكتئاب بالنسبة للمجموعتين . كما تبين أن الأفراد مرتفعى القلق الاجتماعى أكثر اعتقاداً فى الضبط الخارجى ، ويحصلون على درجات منخفضة فى مفهوم الذات الموجب ، ودرجات مرتفعة فى الحساسية والقلق . كما تبين أن الانماط العلاقية بين المجموعتين متشابهة . وقد تم مناقشة النتائج فى ضوء التوقعات النظرية والدراسات السابقة للقلق الاجتماعى ، كما انتهى البحث إلى بعض التوصيات فى مقياس الشخصية .

وفى دراسة أخرى ، قام بها شميث وكوردريك (Schmitt and Kurdek; 1987) بدراسة المتغيرات النفسية التالية : القلق الاجتماعى ، سمّة القلق ، وجهه الضبط ، الحساسية ، الاكتئاب ، ومفهوم الذات مع بعض المتغيرات التالية المرتبطة بهوية اللوطى الموجبة ، ودرجة الاتصال بالتمييز الجنس ، ودرجة الارتياح لكونه لوطياً فى علاقة هذا بالانفاس فيما يلى : كونه فى علاقة مع مجموعة من الأفراد ذوى الجنسية المثلية ، مدى الفترة الزمنية فى علاقته مع اللواطيين ، الحياة مع رفيق من نفس الجنس على عينة مكونة من ٥١ ذكرا من ذوى الجنسية المثلية . وقد انتهت النتائج إلى أن أفراد العينة الذين أخبروا الآخرين بتفضيلهم الجنس يحصلون على درجات منخفضة فى سمّة القلق ، والحساسية ، والاكتئاب ، بالإضافة إلى أنهم يحصلون على درجات مرتفعة على اختبار مفهوم الذات . كما بينت النتائج أن أفراد العينة الذين يتسمون بقدر من الراحة لكونهم يتمتعون بهوية اللوطى يحصلون على درجات منخفضة على القلق الاجتماعى ، والحساسية ، والاكتئاب ، ودرجات مرتفعة على اختبار مفهوم الذات ، وبالإضافة إلى أن الأفراد الذين انغمسوا فى علاقات جنسية مثلية طويلة المدى يحصلون على درجات منخفضة فى سمّة القلق ، كما أنهم يتسمون بالضبط الداخلى ، ويحصلون على درجات منخفضة فى الاكتئاب .

ولدراسة العلاقة بين عرض ضعف المناعة المكتسبة Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) لدى اثنين من اللوطيين ، حيث يبلغ عمر الأول ٥٦ سنة ، فى حين يبلغ عمر الآخر ٦٢ سنة ، ويتسم المفحوص الأول بالاكتئاب والتوتر ، بينما يتسم الآخر باعراض متقدمة من فقد القدرة على الكلام نتيجة لأذى أصاب الدماغ Aphasia ، انتهى ماسير وآخرون (Macher, et.al., 1986) إلى أن مرضى الأيدز يظهرون قدرا من التلف المصلى البورى Focal Neurologic lesions ، والتغيرات المرضية ، والعيوب الحسية والحركية البورية . وقد استطاع

جونستون (Johnston, 1986) علاج لوطيا مصابا بالاكتئاب النفسى يبلغ من العمر ٢٧ سنة باستخدام طريقة التحليل وفقا لنظام غذائى معين diet analysis .

رابعاً : فروض البحث :

بناء على ما سبق يحاول البحث الحالى الاجابة على التساؤل التالى :

* هل يؤدي الانحراف الجنسى بالضرورة إلى الاكتئاب النفسى وذلك كما تكشف عنه بعض بطاقات اختبار تفهم الموضوع ؟

خامساً : منهج البحث :

(١) وصف أدوات البحث :

استخدم الباحث الأدوات النفسية التالية :

أ - مقياس التقدير الناقى للاكتئاب :

يتكون مقياس التقدير الناقى للاكتئاب من عشرين عبارة ، صيغت نصف المبارات بطريقة موجبة ، والنصف الآخر بطريقة سالبة . وتم حساب صدقه وثباته وتقنيته على عينات مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) .

ب - اختبار تفهم الموضوع :

مقدمة : قام موراي ومورجان بتصميم مقياس تفهم الموضوع ، وهو يستخدم على نطاق واسع فى أعمال العيادات النفسية ، حيث تبين أن له فوائد متعددة فى دراسة الشخصية ، وفى تفسير اضطرابات السلوك والكشف عن الأمراض السيكوباتية والعصائية النهائية ، وما يحتمل فى نفس الفرد من مشاعر وانفعالات ودوافع ونزعات مكبوتة وغيرها من ألوان الصراع المختلفة . وتدور فكرة الاختبار حول تقديم عدد من الصور الغامضة نوعا ما ودعوة المفحوص إلى تكوين قصة أو حكاية تصف ما يدور بالصورة ، ثم يقوم الفاحص بدراسة ما يقدمه المفحوص ويحاول أن يستشف منها ما يعتمل فى نفسه من ميول ورغبات وحاجات مختلفة ، فالقصص التى يعطيها المفحوص تكشف عن مكونات هامة فى شخصيته على أساسى نزعتين : أولها : نزعة الناس إلى تفسير المواقف الانسانية الغامضة بما يتفق وخبراتهم الماضية ورغباتهم الحاضرة وأمالهم المستقبلية ، وثانيها : نزعة الكثير من الأدباء إلى أن يفتروا بطريقة شعورية

ولا شعورية الكثير مما يكتبون من خبرات الشخصية ويعبرون عما يدور بأنفسهم من مشاعر ورغبات (سيد غنيم وهدي برادة ، ١٩٦٤) .

وصف المقياس : يتكون الاختبار من واحد وثلاثين بطاقة تقدم للمفحوص الواحدة بعد الأخرى، ويطلب منه أن يكون حكاية أو قصة عن كل صورة فيها، وهناك صور وفق ترتيب محدد تشير إليه الأرقام للكتابة على ظهر البطاقة وتشير الحروف الابدائية إلى جانب الرقم لنوع المفحوص الذي تقدم إليه البطاقة ذكرا أو أنثى صغيرا أو كبيرا .

وقد استخدم الباحث النسخة التي أعدها محمد عثمان نجاتي وأنور حمدي (١٩٦٧) ، حيث تم اختيار البطاقات العشرة التالية :

البطاقة (١) : صبي صغير جالس أمام منضدة شعره متهدل على وجهه ورأسه ، مستند إلى ذراعه وكوعه على المنضدة ، توجد على المنضدة أمامه كتاب مفتوح . تكاد تكون عينة البني مقفلة واليسرى مفتوحة نصف فتحة .

البطاقة (٤) : في المستوى الأمامي امرأة ورجل . تنظر المرأة إلى الرجل ولكن الرجل مشيح عنها بوجهه . قبضه مفتوح . والمرأة تحتضنه بذراعيها ، ويدها اليسرى على كفه الأيمن . ويبدو في القاع شيء يشبه النافذة . وفي أقصى اليسار تبدو امرأة جالسة . وساقها فوق الأخرى وملابسها لا تكاد تسترها . نهديها واضعان تماما من وراء الملابس . وإلى أعلى مساحة بيضاء يمكن أن تكون ورقة مطبوعة .

البطاقة (٣ صر) : شخص صغير السن منحني على نفسه ، يستند رأسه على ذراعه الأيمن وهو منكفيء على سرير ، لا يرى وجهه . وإلى يسار السرير وعلى الأرض يرى شيء لا يمكن تمييزه ، وربما يمكن أن يكون مسدسا .

البطاقة (٦ ان) : امرأة صغيرة السن نسبيا جالسة في ركن أريكة وأمامها منضدة . تلتف برأسها إلى رجل خلفها وإلى يسارها . والرجل منحني نحوها . يبدو أنها تتكىء بيدها اليسرى على ظهر الأريكة ويوجد في لم الرجل « بيبة » ونظراته مركزة على المرأة .

البطاقة (٧ صر) : رجل متقدم نسبيا في السن رمادي الشعر وشاربه رمادي اللون يخفض رأسه ناظرا إلى رجل أصغر وممعلق إلى بعيد .

البطاقة (١٣ رن) : أنها ممددة فوق سرير أو أريكة . أنها امرأة أو بالاحرى جسم امرأة . الصدر عاري النهدين وذراعاها الأيمن يتدلى من فوق حافة السرير . ربما تكون جثة يقف أمامها رجل ووجهه فى اتجاهك وذراعه الأيسر يتدلى إلى جانب جسده وذراعه الأيمن يخفى وجهه . فى الركن الأيمن منضدة عليها كتاباً ومصباح . وخلف المنضدة مقعد .

البطاقة (١٣ ص) : كوخ خشبي . الباب مفتوح . صبي صغير جالس على عتبة الباب وكوعاء على ركبته ورأسه مستندة إلى يديه .

البطاقة (١٤) : كل شيء مظلم غير أن نافذة تبرز فى هذه الظلمة . وعلى حافة النافذة يجلس شخص يسك بيده اليمنى إطار النافذة .

البطاقة (١٥) : منظر يغلب عليه الطابع الهندسى . أشكال يبدو أنها شواهد قبور وصلبان ، فى الوسط وفى المستوى الأمامى وجه رجل نحيل وغائر الحدين . ذراعه متصلتان إلى أسفل ويده على الأخرى .

البطاقة (١٦) : صورة بيضاء يتحتم على الشخص أن يتدع النظر قبل أن يتدع عنه قصة .

ثبات الاختبار : يذكر تومكينز (Thomkins, 1945) أن الدراسات الخاصة بثبات الاختبار رغم ما بينها من اختلاف إلا أنها تكشف عن وجود درجة من الاتفاق والثبات تتراوح بين ٢٠ ر و ٩٦ ر وهذا فيما يتعلق بثبات المفسرين ، وأن هذا الثباين يرجع لنظام التصحيح والتفسير ، ويرجع كذلك إلى درجة ما يتحقق للمفسر من خبرة وتدريب الأمر الذى لا يمكن دائماً قياسه وضبطه . وأما فيما يتعلق بثبات التكرار وذلك باعادة اجراء الاختبار أكثر من مرة على نفس الشخص . ويذكر تومكينز أن درجة الثبات تقل كلما زادت المدة بين مرات تطبيق الاختبار ، وأنها بلغت ٨٠ ر ، عندما كانت الفترة بين المرتين شهرين فقط ، وأنها انخفضت إلى ٦٠ ر عندما كانت الفترة ستة شهور ، وأصبحت ٥٠ ر عندما وصلت إلى عشرة شهور .

مصدق الاختبار : يذكر تومكينز (Thomkins, 1945) أن الدراسات السابقة والخاصة بمصدق المقياس تكشف عن قدرته على الوصول إلى نتائج واضحة ، فقد كشف عن فروق حاسمة بين مختلف الفئات المرضية :

ج - استارة المقابلة الشخصية المقننة :

يتحتم على الاخصائى الاكلينيكي أن تستقر في رأسه بشكل واضح المجالات الرئيسية التي ينبغي عليه أن يستجلبها في داخل كل مجال ، بالإضافة إلى الجزئيات الأساسية التي لا يجب أن يغفلها . ووفقا لذلك ، قام صلاح مخيمر (ب . ت) بتصميم استارة المقابلة الشخصية المقننة وتشمل على المجالات التالية : المرض الحالى ، الأسرة ، الطفولة ، سنوات التعليم ، العمل ، مكان الإقامة ، الحوادث والأمراض ، الحقل الجنسى ، المادات والتقاليد ، اتجاهه نحو أسرته ، اتجاهه نحو المرض الحالى ، والاحلام .

(٢) عينة البحث :

تكونت عينة البحث من مفحوص واحد يعانى من الجنسية المثلية وبعض الأعراض الاكتئابية ، وهو طالب في أحد الجامعات المصرية ، ويبلغ من العمر ١٩ سنة .

(٣) اجراءات البحث :

تم اجراء هذا البحث وفقا للخطوات التالية :

* في البداية أرسل المفحوص كتابا إلى الباحث ، نصه كالتالى : « ... يعلم الله كم الدنيا مظلمة في وجهي ، وكم أنا في أشد الضيق والحيرة من أمرى ، ويمتلكنى شعور غريب بأننى أريد البكاء ، وأننى الموت .. لأننى أحس بأننى أحقر وأتفه وأتعمس انسان في هذا الوجود ... كما أننى انسان لا قيمة له ولا معنى .. كما أنه يوجد بداخلى شيطان مريع يشور لأقل مشير ليحطم كل شئ جميل وعندما يشور هذا الشيطان الذى بداخلى ... فإنه يريد أن يحطم كل شئ جميل حوله .. فيتلاعب بالبنات ويهتك الأعراض .. ويرتكب المنكرات الجسيمة أننى أريد البكاء .. ولكن هل هو بكاء الندم على ما ارتكبت من ذنوب ... أم هو ضعف في نفسى ... فأنا لا أستطيع مقاومة المفريات ... أننى سهل الانقياد إليها ... وبعد ذلك أقول أننى مظلوم سيدى الدكتور ... أننى أخاف من مواجهتك ... لأننى أعرف أن وقتك أثمن من أن يضيع مع انسان تافه مثلى ... ولكننى أريد مقابلتك لأن مشكلتى .. وفجيعتى ومصيبتى ... جمة خطيرة .. فجيعتى في نفسى وأهلى وأصدقائى ... فأنا بذره تعمة . بشت في أرض جرداء .. وأن قدر لها أن تعيش ... فإنها ستعيش بالية ... ينخرها السوس . وتأكلها الحشرات ... وهناك سؤال يقتلنى ألا وهو هل الذنب ... ذنبى ... أما ذنب

الأسرة ... أم هذا قدرى ... ؟ .

* ثم اتصل المفحوص بالباحث العديد من المرات لتحديد موعدا لمقابلاته نظرا لأنه يعانى من بعض الاضطرابات النفسية ، بالإضافة إلى أنه يريد علاجاً نفسياً ، واجابات لمدة أسئلة تدور في ذهنه .

* أقي المفحوص في اليوم المحدد له في مكتب الباحث راغباً في البحث عن اجابات شتى لمشكلته النفسية . وتبلور مشكلته في أنه يعانى من الجنسية المثلية ولا يدري لماذا يفعل هذا ، ويحاول كل مرة أن يقاوم ، ولكنه يخفق في معظم الأحيان . وبالإضافة إلى ذلك ، فإنه يرى أن الحياة كما يقرر من خلال منظور أسود ، وأنه لا قيمة له ، والأفضل له يموت حتى تتطهر الدنيا من آثامه وجرائمه . وقد استغرقت هذه المقابلة نحو الساعتين ، ولم يسجل الباحث شيئاً عما دار في هذه الجلسة .

* وبعد الانتهاء من المقابلة الأولى مباشرة ، انبثق السؤال التالى في ذهن الباحث : هل يؤدي الانحراف الجنسي بالضرورة إلى الاكتئاب النفسى ، وما هو أنجح الوسائل العلاجية لذلك ؟

* وفي المقابلة الثانية ، دعى الباحث المفحوص أن يقول كل ما يخطر على باله من تداعيات تتعلق بحياته في مراحلها المختلفة ، والأحداث التى قابلته دون تنظيم معين ، وقد استغرقت هذه الجلسة نحو الساعة .

* وفي المقابلة الثالثة ، عرض الباحث على المفحوص اقتراحاً بأن يسجل له ما يقول على جهاز تسجيل ، للتعرف من خلال ذلك على الأحداث الهامة في حياة المفحوص والتي أدت به إلى أن يكون لوطياً . وقد استغرقت هذه الجلسة نحو النصف ساعة . وبالفعل وافق المفحوص على تسجيل ما يقوله من أحداث وخبرات .

* وفي المقابلة الرابعة ، تم تسجيل تداعيات المفحوص من مرحلة الطفولة حتى نهاية المرحلة الإعدادية ، وقد استغرقت هذه الجلسة الساعتين .

* وفي المقابلة الخامسة ، تم تكملة تسجيل خبرات المفحوص والأحداث التى تعرض لها منذ المرحلة الثانوية حتى دخوله الجامعة ، وأيضاً استغرقت هذه الجلسة الساعتين .

* وتم تطبيق استارة المقابلة الشخصية المقتنة على المفحوص في المقابلة السادسة والسابعة ، وقد

استغرقت كل منها نحو الساعة

* وفي المقابلة الثامنة ، تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد استغرقت نحو النصف ساعة .

* ثم طبقت اختبار تفهم الموضوع على ثلاث جلسات أخريات ، وكان الباحث يواجه بعض الأسئلة في بعض المواقف المذكورة في القصص المكتوبة من أجل الايضاح ، وقد استغرقت كل جلسة نحو الساعة .

* ثم بدأ الباحث يراجع كل ما قاله وكتبه وسجله المفحوص للوصول إلى نظرة جشتلطية حول هذا العميل . وقد تبين أن هذا المفحوص ضحية للبيئة الاجتماعية التي يوجد فيها ، كما أن أسرته لا تتمتع بقدر من التعليم والثقافة ، ومن تغيير البيئة الاجتماعية للمفحوص . لذا كان التدخل للعلاج هو العلاج النفسي الديني خاصة أن المفحوص يحفظ معظم القرآن ويواظب على الصلاة باستمرار . والعلاج النفسي الديني طريقة علاج وتوجيه وإرشاد وتربية وتعليم . وهو يقوم على معرفة الفرد لنفسه ولربه ولدينه وللقيم والبادئ الدينية والأخلاقية . ويهدف العلاج النفسي الديني إلى تحرير الفرد المضطرب من مشاعر الإثم والخطيئة التي تهدد أمنه النفسي ، ومساعدته على تقبل ذاته ، وإشباع الحاجة إلى الأمن والسلام النفسي . كما أن العلاج النفسي الديني عملية يشترك فيها المعالج والمريض ، ويتم من خلالها اجراءاته مثل : الاعتراف ، والتوبة ، والاستبصار ، والتعليم . وبلغاً المريض إلى الله بالدعاء مبتغياً رحمته مستغفراً إياه ، ذاكراً ، صابراً ، متوكلاً على الله (حامد زهران ، ١٩٨٠) وبواسطة أتباع الخطوات المذكورة سلفاً ، استطاع الباحث مساعدة المفحوص على أن يضع قدمه على أول طريق العلاج ، بالإضافة إلى تشجيعه على ممارسة هواياته المفضلة ، وخاصة كرة القدم وقد استغرق هذا أربعة جلسات ، حيث استغرقت كل جلسة من ساعة إلى ساعتين .

* وقد انتهت المقابلات . بعد أن تأكد الباحث من أن المفحوص قد استطاع أن يعيد سلامه النفسي . وفي نهاية المقابلات ، عرض الباحث على المفحوص استخدام تلك المعلومات التي تم تجميعها أثناء المقابلات للبحث العلمي ، فوافق المفحوص بحيث أن يظل اسمه مجهولاً

سادساً : تاريخ الحالة :

العمر : ١٩ سنة الموهل : متوسط النوع : ذكر

المهنة : طالب جامعى الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الأول لأسرة مكونة من الوالدين ، بالإضافة إلى خمس أخوة وأخوات ، حيث يصغره أخ يبلغ من العمر ١٧ سنة ، وهو طالب في المرحلة الثانوية ، ثم أربعة اخوات يبلغن من الاعمار ما يلى : ١٥ ، ١٣ ، ١٠ ، ٤ سنوات ، وهن تلميذات في المرحلة الابتدائية والاعدادية من التعليم ، ماعدا البنت الصغرى ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث بلغ عمر الوالد ٤١ سنة ، ويعمل مزارعا لقطعة أرض يمتلكها ، كما أنه يعمل خفيرا في الحكومة ، وحالته الصحية جيدة ، ومستواه التعليمى : أمى ، وتتم شخصيته بالخصائص التالية : القوة والطيبة والحزم . ومن عاداته الرئيسية : أنه لا يحب الكذب ويمقت الخيانة ، كما أنه عصبي المزاج وسريع الغضب ، ويدخن السجائر بشراهة . وتبلغ الأم من العمر ٣٦ سنة ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى تجيد القراءة لأنها خرجت من المرحلة الابتدائية ، وهى بجانب كونها ربة منزل الا أنها تعمل خياطة ، وتتم شخصيتها بالطيبة « إلى درجة السذاجة » ، ومن عاداتها الرئيسية : أنها شديدة الافراط في الطيبة لدرجة أن البعض يسوء فهم هذه الطيبة ، كما أنها تصلى أحيانا ، وتحب الصدق غالبا . بالإضافة إلى إنها ذات شرة جنسية نظرا لجمالها الخلاب ، وغالبا ما تمارس النية في سير الناس ، وتحب دائما الجلوس مع زملاء الوالد .

وتتم الطريقة التى تمت به تربية المفضوض بالشدة ، وكثيرا ما تعرض للعقاب البدنى بالضرب بالاسلاك الكهربائية أو الآلات الحادة الخفيفة ، وأحيانا بواسطة الكى من الوالد غالبا ، ومن الأم والعم أحيانا بسبب وبدون سبب يذكر وكان رد فعله لهذا العقاب أنه كان لا يبكي أثناء نزول العقاب عليه ، ولكن بعد ذلك يشعر بالظلم ، فيجلس يبكي بحرقة ، وتعتبر بحالاته من أكثر الأشخاص تدليلا له ، ويحظى الأخ الثانى بتفضيل الأب ، بينما يحظى هو بتفضيل الأم . بالإضافة إلى أنه أكثر تقاهما مع أخته الكبرى التى تبلغ من العمر ١٥ سنة ، بينما لا توجد علاقة تقام بينه وبين أخيه الذى يصغره . وكثيرا ما يتشاجر الوالدان لاسباب تافهة خاصة عندما يكون الوالد فى حالة « ضيق وزهق » ، وكان يستمر الشجار طويلا بينها ، وكانت المشاجرة بينها عادة بأن يبدأ الوالد الحديث مع الوالدة . كما أنه لم يشعر بالسعادة بين أسرته ويعتبر أنه النمط الهادئ الانطوائى من الأطفال . ويتذكر عن تطوره البدنى منذ الحمل فالولادة فالنظام فالشئ فالكلام ، بأن ولادته كانت طبيعية ، الا أنه سمع من والدته أنها لم تكن ترضعه كثيرا لانشغالها الدائم عنه ، كما أنه سمع أنه مرض بشلل فى قدميه فى مرحلة

الطفولة وبالم حاد في الرأس . وقد توقف عن تبليل الفراش عندما كان يبلغ من العمر أربع سنوات ، ولكنه من حين إلى آخر يبلل الفراش خاصة عندما يتعرض لظرف نفسي مفاجيء ، ومازال يمارس عادة قضم الأظافر منذ مرحلة الطفولة وحتى الآن . وقد تعرض كما ذكر لشلل في قدميه بالإضافة إلى ألم حاد في الرأس مما يجعل رأسه تدور شمالا ويمينا دون القدرة على ضبط هذه الحركات العصبية وهذا مما أدى إلى إثارة سخرية البعض منه .

ويتذكر بعض الذكريات الهامة من وجهة نظره في مرحلة الطفولة ، وقد قام المفحوص بتسليم هذه الذكريات إلى المحاور التالية :

أولاً : ذكريات مع الأم :

قد اتناهته شكوك يقينية حول وجود علاقة جنسية بين والدته وبين عمه الذي يصغر والده ، والذي كان وقتئذ طالبا بالجامعة ، ويسكن معهم في نفس الدار . وقد بدأت هذه العلاقة كما يتذكر المفحوص ، عندما كان عمره ما بين أربع أو خمس سنوات ، واستطاع التعرف على ذلك من خلال رؤيته لها من خلال ثقب في شباك الغرفة التي يقطن بها عمه ، حيث كانت الأم تدعى أنها سوف تدخل غرفة العم وإغلاق الباب خلفها بحجة إصلاح قيص أو بتطوون عمه أو ترتيب حجرتة . وفي يوم تسلل المفحوص من سطح منزل مجاور لمنزلهم لأن باب المنزل كان مغلقا وبداخله الأم والعم ، ولم يريدنا فتح الباب بالرغم من استمرار الطرق على باب من جانب المفحوص ، فأيقن المفحوص أنها يمارسون الجنس فدفعه هذا الى التسلل من المنزل المجاور لمنزلهم . وأثناء نزوله على سلم منزلهم ، أحدثت وقع أقدامه صوتا ، مما جعل الام والعم ينتبهان إلى وجوده ، فما كان من العم والأم إلا انها « ستروا أنفسها » ، وهما جالسين على السرير . وقد أعقب ذلك ، أن العم قام بضربه « علقه ساخنة » ولم تحاول الام في مقابل ذلك أن تحميه من عدوانية العم ، في حين أنها كانت تدافع عنه عندما يقوم الوالد بضربه وإينائه ، لدرجة أن تعرض نفسها للأذى من أجل حمايته من ضرب الوالد . ويذكر المفحوص أنه في الأوقات التي كانت الأم تدخل فيها غرفة العم وينفردان سويا ، كانت تعطى له « أخته الصغرى » التي تبلغ من العمر الآن أربع سنوات . ومن شدة احساسه بأن هناك شيئا فاضحا ، كان يحاول أن « يقرص » الطفلة الصغرى حتى تصرخ وتبكي لتأق الأم وتأخذها منه ، ولكن بالرغم من ذلك ، كانت الأم لا تستجيب لصراخ الطفلة ، حتى ولو استجابت في بعض المرات ، حيث تأخذها ثم تغلق عليها الباب مرة أخرى . ولم يستطع المفحوص كشف سر أمه لأبيه

خشية من أن يطلق والده أمه ، وخوفه على أخوته الأربعة مع أنه كان صغير السن عندما فكر في هذا الموضوع . ولم يحاول في يوم ما مواجهة الام ، ولكن كل ما فعله أنه عندما يراها خارجة من غرفة عمه ، كان يرى وجهها عمرا نظرا للنشاط الجنسي التي قامت به ، وكان لا يملك شيئا الا أن يبكي حتى يحسها بالذنب . بالاضافة الى أنه كان يقرأ الآيات القرآنية في سورة « النور » التي تنهى عن الزنا ، ويعيدها ويكررها حتى يلفت نظر الام أنه على دراية بعلاقتها المحرمة مع العم . وحديثا ، في رمضان ١٩٨٩ ، اتهمت الام بوجود علاقة جنسية بينها وبين صديقه المتطوع في الجيش والذي يكبره في العمر ، وقد شاع هذا بين أهل القرية . وقبل أن يبلغ المفحوص العاشرة من عمره راودته رغبات جنسية نحو أمه ، لدرجة أنه كان يشتبهها جنسياً ، وبالفعل حاول مرات كثيرة أن ينام بجوار الأم وأن يحك بعضوه الذكري في جسمها . وكان يشعر أن أمه تشعر به ولكنها لم تكن تستجيب له . وفي إحدى المرات أخرج قضيبه وبدأ يحكه في جسم الام ، فما كان من الام الا انها أمسكت بقضيبه ونهرته على فعلته هذه ، ومن هول المفاجأة لم يستطع أن « يستر نفسه » ، وبكى بعدها واعتذر للام ، وقبلت اعتذاره . ويقرر المفحوص أن فعلته هذه كانت نتيجة طبيعية بعلاقتها المحرمة مع العم ، وهو بالتالي لم يشعر بأنها أمه ، بل كان ينظر إليها على أنها امرأة عادية .

ثانياً : ذكرياته مع العم :

كان العم يسكن معهم في نفس المنزل ، وهو أصغر من والده ، وكان وقتئذ طالباً في كلية للغات والترجمة ، بالاضافة إلى أنه كان خطيباً بارعاً ، ورجلاً مثقفاً ، ومحبواً من أهل قريته ، وفصيح اللسان . واستطاع هذا العم ممارسة الجنس مع أم المفحوص منذ زمن بعيد ، لدرجة أن المفحوص يظن بوجود شبهة زنا في ميلاده ، وميلاد أخوته الآخرين . ولم يكتف العم بممارسة الجنس مع الأم فقط ، بل مارس الجنس أيضاً مع المفحوص وأخوته . فقد كان يستعمله جنسياً باستمرار قبل أن يتجاوز العاشرة من عمره ، ولم يعترض المفحوص في يوم ما على فعل عمه ، لأنه عمه ، ولأن خيره عليه كثيراً ، فهو كثيراً ما اشترى له الحلويات كشيء من الرشوة . وقد تمادى العم في علاقاته الجنسية حتى مع الأخوة الصغار . ويتذكر المفحوص انه في يوم من الايام ، نام العم بجوار اخته الصغيرة التي تبلغ الآن خمسة عشر عاماً ، ومارس الجنس ، فبكت البنت من هذا الفعل ، ولكن العم استطاع اسكتها . وكانت الام على دراية بهذا ، ولم تعترض في يوم ما على ما يقوم به العم من أفعال شائنة لأنه « إذا كان رب البيت بالدفع ضارباً فشيعة

أهل البيت الرقص . . وفي يوم من الايام حدث خلاف بين العم والاب بسبب الميراث ، وأعقب ذلك العم ترك منزل أخيه ذاهبا إلى منزل أخيه الآخر ، ويعتقد المفحوص أن العم أيضا قد مارس الجنس مع زوجة عمه الاكبر ، لأن هذا العم كان كبير السن . في حين كانت زوجته في العشرين من عمرها وتتقارب من عمر العم الاصغر ، وهذا الاعتقاد تابع من أنه في احدى الايام قام المفحوص بزيارة بيت عمه الكبير ، فوجد عمه الصغير مع زوجة عمه الكبير منفردان في حجرة النوم .

ثالثاً : ذكريات مع أصحاب العم :

كان للعم صديقين ، وهما من الخطباء النجباء ، والمحبوبين من أهل القرية ، وكان احدهما يقوم بتدريب المفحوص على كرة القدم ، وبعد الانتهاء من التدريب يأخذه معه الى المنزل ، ويضعه على قضيبه ، ويقول له هذا من ضمن تمرينات الكرة . ولم يعترض المفحوص على فعل ذلك ، لأنه مدربه ، كما انه كان يعتقد أنه إذا اعترض فإن هذا الشخص سوف يحرمه من مزاوله كرة القدم . أما الصديق الثاني ، فكان يضع عضوه الذكري في فم المفحوص وينزل . النقي . في فمه . كما قام بوضع قضيبه في دبر المفحوص العديد من المرات وكان المفحوص يعترض في أول الأمر ، ولكن كان يستجيب لهذا بعد ذلك . وقد توفي هذا الصديق في رمضان ١٩٧٣ نتيجة « مأس كهرائي » .

رابعاً : ذكرياته مع الأخت الكبرى :

لقد انتفع المفحوص في علاقته الجنسية مع أخته التي تصفوه مباشرة باللعب الجنسي ، ممارسة الجنس بين الفخذين . . هي وصديقاتها .

خامساً : ذكرياته مع الخالات :

كان للمفحوص خمسة خالات ، وكانت احدهن متزوجة من رجل قد سافر الى السعودية للعمل ، وكان أخيه الذي يسكن معها في نفس الشقة يمارس الجنس مع خالته هذه .. والدليل على ذلك ، أن المفحوص قد رآه ذات يوم في غرفة النوم مع خالته في ساعة متأخرة من الليل . وكان عمر المفحوص حينئذ ١٦ سنة . وقد حدثت بعض المداعبات الجنسية مثل التقبيل و « الضم » بينه وبين خالته قبل الصغرى . بالإضافة الى أنه قد مارس الجنس مع خالته الصغرى ممارسة الجنس وانزال المني بين الفخذين « حتى نهاية المرحلة الاعدادية . وبعد ذلك ، امتنعت

الحالة عن ممارسة الجنس معه ، الا انه لم يكف من الاقتراب منها ومحاولة مداعبتها جنسيا ، بدليل أنه كلما رآها نائمة يحاول أن يحك قضيبه في جسمها ، الا انها تستيقظ من النوم وتنهره على هذا الفعل ويتذكرأنهن في احدى المرات ، حضرن حفلة زفاف لقريبة من قريباته ، وبعد الانتهاء من حفلة الزفاف ، نام هو وبعض المدعوات ومعهن خالته في غرفة واحدة ، فقام في وسط الليل ، وحاول أن يحك قضيبه بجسم خالته ، الا انها قامت فزعة من النوم ، وتركت الغرفة وذهبت الى أخرى .

سادساً : ذكرياته مع الجيران :

كانت تمتلكه رغبة جنسية عارمة نحو امرأة تسكن بجوار منزله . وكانت هذه المرأة كما يعتقد تريد أن يمارس الجنس معها . وعندما نجح في نهاية المرحلة الثانوية ، جاءت هذه المرأة « بالشرابات » ، ودخلت عليه في المطبخ وقبلته وضمته إلى صدرها . وفي ذات اليوم مرضت هذه المرأة ، فذهب اليها بناء على أمر والدته حتى يطمئن عليها . فحاول أثناء الزيارة أن يلس « بحس » على صدرها ، ولكنها استاءت من هذه التصرفات ، فتركها ولكنها لم تغير معاملتها . وكان يحاول باستمرار أن يرى جسمها من تحت الملابس خاصة وهي « نازلة من على السلم المأوى » حيث كان يقف أسفل السلم ليرى جسمها ، وكانت تشعر بهذا ، وبالرغم من ذلك لم تعترض . وكان يحوى الذهاب في الليل إلى بعض الجيران وهم نائمون ، حتى يرى ماذا يفعلون ، حيث كان يسكن بجوار منزله رجل وامرأة كانا دائماً ما يتركان شباك الغرفة مفتوحا . وكان المفحوص يراقب ماذا يفعل الرجل وزوجته . وفي إحدى المرات رأى مشهدا جنسيا بين هذا الرجل وزوجته ، وقد رأى النصف الأخير من جسدها عاريا .

سابعاً : ذكرياته مع الأصدقاء :

كان المفحوص في بعض الأحيان ، يذاكر مع بعض زملاء الأكبر منه سنا فوق سطوح المنزل ، فكانوا يأخذونه ويمارسون معه اللواط .. وللمفحوص ثلاثة من الأصدقاء الجيدين ، أما أولهم ، فقد كان المفحوص معجبا به للغاية ، لدرجة أنه كان قدوة له ، ومن فرط حبه له ، كان يحب أن يقبله ، وليس لديه مانع من أن يسلم له نفسه ويفعل ما يشاء به جنسيا . وفي إحدى الليالي قام المفحوص باستئناء الصديق حتى تم بالفعل انزال المني من قضيبه ، وبعدها غضب هذا الصديق ، وابتعد عن المفحوص . وقد كانت خسارة كبيرة كما يقرر المفحوص ، ويتفق أن تعود صداقته مع هذا الشخص ، وثانيهم : تم بالفعل بعض المداعبات الجنسية بينه

وبين هذا الصديق الثاني مثثلة في التقبيل وليس الأعضاء التناسلية ، وقد كان المفحوص يشعر براحة ما بعدها راحة عندما يفعل ذلك ، ولكن انتهى هذا الصديق علاقته مع المفحوص لأنه لم يحتمل مقدار الحب الذي يحمله المفحوص له . وثالثهم : تم معه بالفعل ممارسة الجنس ، وذلك بإدخال القضيب في الدبر بينها بالتناوب . وذات يوم رأت أم للمفحوص هذا النظر الجنسي بينه وبين صديقه الثالث ، فنهرته على هذا الفعل . وفي مقابل هذا اعتذر المفحوص لأمه وأنه لن يعود إلى هذا مرة أخرى ، لكنه استمر في علاقته هذه مع هذا الصديق الثالث لمدة خمس سنوات ... وأكثر وكانا يقومان بالإضافة إلى إدخال القضيب في الدبر إلى مص القضيب والاستئناء باليد لبعضهما . وبالإضافة إلى ذلك ، قام المفحوص ببعض المداعبات الجنسية مثل : مص القضيب ، وانزال المنى ، والتقبيل مع بعض الزملاء في المدينة الجامعية .

ثامناً : ذكرياته مع الوالد :

يتسم والد المفحوص كما يقرر بأنه حنون وأحياناً ما يشور لآفته الأسباب ، ويفضل عليه أخيه الأصغر منه . وفي يوم حدثت مواجهة بين المفحوص ووالده خاصة عندما شاع في القرية عن العلاقة الجنسية بين الأم وزميله المتطوع في الجيش ، حيث سأله هل بالفعل أنه يشك في سلوكيات أمه ، فما على المفحوص إلا أن أجاب ، أنه بالفعل يشك في سلوكيات الأم . ولم يقو على البوح لآبيه بملاقة أمه مع عمه الجنسية ، خشية من أنه لن يصدق ، بالإضافة إلى خوفه من أن يطلق أمه ... وكان الأب يعاقب المفحوص عقاباً شديداً بسبب أو بدون سبب ، وفي يوم حدثته أمه بأن أبيه كان في عزبة عمه الأكبر ، وكان على علاقة بامرأة متزوجة هناك ، حيث أنه أثناء الليل تسلل الأب جدار بيت هذه المرأة ليقابلها ، ولكن كان هناك بعض الرجال يراقبونه واتقضا عليه وهو في بيت هذه المرأة ، فما كانت من هذه المرأة إلا أن صرخت حتى يفتضح أمر أبيه .

تاسعاً : ذكرياته مع أشياء أخرى :

يتذكر المفحوص أن أبيه كان دائماً يذهب إلى أخيه الأكبر للعمل عنده من أجل « قروش قليلة » . كما أن معظم ملابسه التي يرتديها كانت « صدقة » من أقرباؤه . ولم يتحسن حال والده إلا بعد توزيع الميراث . ودائماً ما يشعر بأنه أقل من الآخرين ، ويتمنى أن يكون غنياً ، ويمتلك كل شيء ، لأن الفرد الفقير كلما يقرر مطلوب من الجميع لأنه الأقوى . وأنا لا أريد أن أكون أقوى من الآخرين ، ولكنني لا أريد أن أكون أضعفهم .

ويتذكر أن أمه أخبرته في يوم أن والده كان يمتلك ماكينة طحين في البلد ، ودخل عليه أبيه ذات مرة ، فوجده في موقف جنسى مع أحد النساء . كما حكى له أمه أن أحد الرجال انتهز فرصة مبيت زوج عمته خارج البلدة ، وكان على علاقة بهذه العمّة وأختها ، وقد بات هذه الليلة معها ومارس الجنس ، وقد عرف الناس ما حدث ، فأشاعت الحكاية بين الناس .

وقد ذهب إلى المدرسة عندما كان عمره خمسة سنوات ، وكان يحبها حبا ، وكان له أصدقاؤه كثيرين في المدرسة ، وكان يحب ممارسة لعبة كرة القدم والاستغاية ، وأحيانا ما كان يشعر بميل إلى تزعم الغير . ومن المشكلات التي تعترضه أثناء الدراسة : عدم القدرة على التذكر ، ويتمنى أن يصبح طبيبا أو الترقى في الرتب العسكرية . ولا يتذكر ما إذا تعرض لحوادث معينة وله موقف إيجابي نحو ذوى العاهات . وقد أصيب بشلل الأطفال ، ومن أعراضها : عدم القدرة على الحركة ، بالإضافة إلى إصابته بآلم حاد في الرأس مما أدى إلى عدم قدرته على ضبط حركة رأسه . ويشعر بميل قوى نحو النساء . وقد بدأت حياته الجنسية في مرحلة الطفولة والمراهقة . وكان بقوة في معرفة مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا ، حيث أنه شغوف بقراءة الكتب الجنسية ومشاهدة المناظر الطبيعية المثيرة ، وقد شهد مشهد اتصال جنسى منذ الطفولة ، بالإضافة إلى مشاهدته لمشهد اتصال جنسى آخر منذ ثلاث أشهر مضت . وقد أدرك الفروق بين الجنسين عندما كان يبلغ من العمر أربعة سنوات ، وكان رد فعله لهذا بأنه شيء طبيعي . وكانت فكرته فيما يتصل بميلاد الأطفال بأنهم يأتون في فرج المرأة . وله موقف إيجابي نحو الزواج خاصة من تحبه . وقد مارس العادة السرية عندما بلغ من العمر الرابعة عشر ، ونادرا ما كان يقوم بالاستثناء بين الحين والآخر ، وخاصة أثناء أوقات الفراغ . وقد مارس العملية الجنسية لأول مرة في مرحلة الطفولة مع خالته وأخته وصديقاتها . ويتم في الغالب المبادرة الجنسية من جانبه . وقد ترك هذا الاتصال الجنسي الأول في نفسه عدم الثقة في الجنس الآخر . وقد باشر الفعل الجنسي معتبرا على العاطفة ، ويكون القذف في بعض الأحيان عادى والبعض الآخر مبكرا ، ويكون رد فعله عقب الاتصال الجنسي : الندم الفظيع والاحساس بالذنب ، ويشعر بميل قوى إلى أن يعيش تجربة حب ، وقد بدأت أول علاقة غرامية عندما كان في الصف الثالث الإعدادي ، ومازالت مستمرة حتى الآن ، وتعتمد طبيعة هذه العلاقة على تبادل النظرات وكتابة الأشعار والمقالات ، كما أنه يشعر بأنها لا تشعر به ولا تحبه .

ومارس خارج ساعات المذاكرة لعبة كرة القدم ومجالسة الأصدقاء ، وغالبا ما يمارس

عقيدته الدينية بانتظام . ويعتقد أن الاسراف في الشرب والتدخين يضر بالصحة . كما أنه لا يعتقد أن تعاطى المخدرات له بعض الفوائد . بالإضافة الى أنه يعتقد أن تعاطى المخدرات محرم دينياً . وتتخلص فلسفته في الحياة فيما يلي : القوة الفكرية والتفوق

ويعانى الكثير من المضايقات في المنزل ، لأن الأب سريع الانفعال وكثيراً ما يمتدّى على الأم بالضرب والسب ويطردها من المنزل ، ولا مانع عنده من طرد أبنائه ويتزوج بامرأة أخرى . ويعتقد أن طبيعة العلاقة التي تربطه ببقية أفراد أسرته أنه في واد وهم في واد آخر ، ويرى أن أسرته أسرة طيبة لها صفات سيئة ، ويرى أنه وسم وأن تكوينه البدني جذاب ، وأن شخصيته عادية . ويعانى من بعض المتاعب النفسية خاصة الحساسية المفرطة والقلق ويعتقد أن العوامل الوراثية ذات تأثير في حالته ، حيث أنه أكتسب مسحة من الجبال من الأم والبنية الجسمية القوية من الأعمام . ويعانى من بعض الصراعات النفسية مثل : القلق والحزن والكآبة . ويكون موقف الأسرة تجاه ذلك عدم المبالاة . وينام في الغالب جيداً ، ويعانى من بعض الكوابيس والأحلام الغريبة مثل ما يلي :

الكابوس (١) : أنه في يوم حلم أنه وقع في بحر ملء بالمثل الأسود ، وأدى هذا إلى أنه أصبح غير قادر على رؤية أى شيء . وقد التصق المثل بجميع أجزاء جسده . وقد حاول الفكاك من ذلك لكنه لم يقو على فعل ذلك ، فقام من النوم فزعاً .

الكابوس (٢) : حلم في يوم بأن هناك شيئاً أسوداً يشبه الوحش يهجم عليه من بعيد .

الكابوس (٣) : حلم بأن هناك العديد من القذائب تريد أن تلتهمه من جميع الجهات ، فحاول مقاومة كل ذئب على حدة ، إلا أن هناك ذئباً أمسك بانيابه بأصبعه الكبير لدرجة أنه سبب له ألماً شديداً ، مما أفرعه ، واستيقظ من النوم فزعاً .

سائماً : النتائج وتفسيرها :

أولاً : نتائج مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب :

تبين أن الفحوص يعانى من بعض الأعراض الاكتئابية بالنسب التالية : الاكتئاب والحزن (١٠٠ %) ، اليكاه (٧٥ %) ، القلب اليومي (٧٥ %) ، اضطراب النوم (٢٥ %) ، فقدان الشهية (٥٠ %) ، فقدان الوزن (٥٠ %) ، فقدان الشهوة الجنسية (٧٥ %) ، الامساك (٢٥ %) ، خفقان القلب (٥٠ %) ، الاجهاد (٥٠ %) ، الاحتياج أو الاثارة (٧٥ %) ،

الشعور بالاعاقة (٧٥ ٪) ، الارتباك (٥٠ ٪) ، الشعور بالفراغ (٧٥ ٪) ، الاحساس باليأس (٧٥ ٪) ، التردد (١٠٠ ٪) ، القابلية للاستثارة (٥٠ ٪) ، عدم الاحساس بالرضا (٥٠ ٪) ، الخط من التقييم الشخصى (٧٥ ٪) ، التفكير المستمر فى الانتحار (١٠٠ ٪) . وهذا يتفق مع نتائج ما انتهت إليه بعض الدراسات السابقة التالية : يونيم ١٩٦٦ ، ونوريس ١٩٨٢ ، وجوشروش ١٩٨٣ ، والكسندر ١٩٨٧ ، وهو جينس ١٩٨٩ فى أن الفرد الذى يعاني من الجنسية المثلية تتابه بعض الأعراض الاكتئابية .

ثانياً : نتائج اختبار تفهم الموضوع :

(١) استجابات المقصوحين على بطاقات اختبار تفهم الموضوع :

البطاقة (١)

ملابس الحداد البيضاء

من المهود أنه عند فقد انسان فإن الناس تلبس ملابس الحداد السوداء ، الا أن أسرة المفقود أو الشهيد ابراهيم عمود منذ أن علت بفقد عائلها واستشهاده فإنهم يلبسون الملابس البيضاء الأم والأبن الأكبر أحمد وأخوته ، لماذا لا يلبسونها وهم على يقين أن الله سبحانه وتعالى سيدخله الجنة . وفى ذات يوم دخل أحد الابن الأكبر الذى تحمل مسئولية أسرته بعد أبيه ، وهو لم يتجاوز العشرين عاماً الى غرفة المذاكرة ، وجلس يذاكر ولكنه فى أثناء المذاكرة ، تذكر أبيه الذى فقد فى نكسة ٦٧ ، وسرج بتفكيره وتخيل أنه قامت حرب أخرى بين العرب واسرائيل ، وقد استدعى لهذه الحرب . وخرج ليحارب لا من أجل أن يقال عنه أنه محارب ، ولكنه يحارب من أجل رفع كلمة الله ، يحارب من أجل رفع هامة الوطن الفالى عالية ، يحارب من أجل الانتقام من كل ذرة رمال على أرض سيناء لأبيه ، يحارب ليقاثل الطاغين ، يحارب ليحو أثر الاسرائيلين ، كل ذلك جال بتفكيره وهو يذاكر ، ويتمنى لو استمر هذا التفكير دائماً ، ولكن الأم دخلت وهى ترتدى ملابس الحداد البيضاء وفى يدها كوب من الشاي ، وانجبت نحو المكتب الذى يجلس عليه أحد لتعطيه له فوجدته غارقاً فى التفكير ، ولكن وضع كوب الشاي على المكتب أثار انتباه أحد ، فأفاق من تفكيره وفزع ، وقال : من .. أمى أهلا بك . فسأله أمه : يابنى ما الذى كنت تفكر فيه .. ألم أنك مراراً عن التفكير فى شئ سوى المذاكرة كي تحقق حلم أبيك . وتصبح دكتوراً كما كان يتمنى لك . فيجيب أحد : أنه الحلم يا أمى الذى لا

يفارقي ليلا ونهارا ... الحلم بأنقى أحارب العدو وأحرر سيناء من أيدي المعتدين وأثار لأبي ، وترتفع كلمة لا اله الا الله عالية خفاقة . فقالت له أمه : سيحدث أن شاء الله ولكن بعد أن تكمل دراستك ، فقال لها : ليت .. ليت يا أمي ، وبعد مرور بضع سنوات أذن المؤذن بالجهاد ونادى كل الشباب أن يخرجوا ، فقد جاء اليوم الذي يتناه كل شاب ، فقد جاءت اللحظة التي يسارع فيها الشعب كله بدمائه لتحرير أرض سيناء ، وخرج الشعب كله ليجاهد ، أما أحمد فلم يكن أحد من الشعب المصري أسعد منه ، لقد هزل - عندما سمع النداء - إلى أمه ، وحضنها وقبلها بطريقة هستيرية ، وقال لها : لا تفكير بعد اليوم يا أمي ... لا أحلام بعد اليوم سيتحقق الحلم ان شاء الله ، سأذهب لأحرر سيناء وأرفع كلمة الله وأعود منتصرا بإذن الله . وقد قبلته أمه قبلة كلها حنان وعطف وشفقة ، فقد جاء اليوم الذي كانت تتناه . وقد استعد ابنها للرحيل إلى الجبهة وودع أمه وذهب ليعيد للوطن كرامته وعزته . واستمر عدة أشهر يترن على كيفية التعامل مع السلاح والخطط الحربية التي سينخوضها . وجاءت ساعة الصفر وهي الساعة التي هجم فيها الجيش وانطلق أحد مع زملائه من الجنود ، ولم يكن خائفا من أن المياه ستحترق بهم ، ولم يكن خائفا من ذلك السور العظيم الذي بناه الاسرائيليين ، ولم يكن خائفا من تفوق الاسرائيليين في المتاد والعدة ولكن بعزيمة الأبطال وإرادة جبارة عبر القنال وحطم خط بارليف وقتل جنود العدو وحطم أسلحتهم وعتادهم وجعلهم أضحوكة العالم ، بعد ما سادت نظرية « الجيش الذي لا يقهر » . وكان أحمد لا يهمه من يقتل من زملاءه من حوله ، يا أنه كان يرى في صورة كل جندي أنه القاتل لأبيه ، وانتهت المعركة بانتصار المصريين ، جيش الاسلام والعزة والكرامة . وعاد الجنود إلى وطنهم إلى أهلهم وذوهم منتصرين . وقابلت الأم ابنها أحمد بفرحة ما بعدها فرحة وكذلك أخوته ، وحدث في بيت أحمد ما حدث في آلاف البيوت المصرية حتى الذين لم يمد إليهم أبناءهم كانوا فرحين وارتدوا ملابس الحداد البيضاء التي كانت تعبر عن سرورهم بأنه أصبح لديهم أحدا في الجنة . وجلست أم أحمد الليالي الطوال إلى جوار ابنها ليقص لها عن مغامراته في هذه الحرب الشعواء وعن قصصه وبطولاته . وفي ذات ليلة وهي تستمع إلى ابنها دق جرس الباب ، ففتحت الأم ومن شدة فرحها خرت مغشيا عليها ، لقد كان الطارق هو الأب ، لقد عاد الأب بعد تبادل الأسرى ، فقد كان أسيرا ، وقابلته الأسرة بالأحضان والأشواق والقبلات . وجلس الأب معهم ثانية وحكى لهم ما حدث له بالتفصيل . وفي يوم ما طلب الأب من روحته أن تخلع ملابس الحداد البيضاء فرفضت ، وقالت له : كنت البسها عليك ، أما الآن فأنا البسها على كل ابن لي استشهد في

سبيل رفعة الدين والوطن ، لذا لن أخلعها ، وظلت الأم وكل أم ترتدى ملابس الحداد البيضاء .

الحياة

البطاقة (٢ ص ر)

في قرية ريفية بسيطة يعيش محمد مع أهله هادئا مطمئنا ، وكان يعمل أسرة مكونة من أبيه الهرم الذي يجلس في البيت دائما وأمه التي تبلغ من العمر أرذلة وأخوته البنات الأربعة اللائي يتعلمن . أما محمد فقد انتهى من تعليمه في مدرسة الصنایع ، وقد تعلم حرفة ميكانيكي ، أنه كان يجيدها وهو صغير ، بل كان متفوقا فيها ، وفتح ورشة تحت منزله كانت تدر عليه ربحا لا بأس به ، كان يعيش هادئا مطمئنا . وكانت ورشته على ناصية الشارع الرئيسي في البلدة ، وكان في الصباح يرى الشباب والفتيات الذاهب منهم إلى المدرسة أو إلى العمل . وكان محمد وسما جدا ومؤدبا جدا حتى أنه ظل قرابة ثلاث سنوات تشغل باله فتاة في دبلوم التجارة ، ولكن حياؤه كان يمنعه من أن يحادثها أو يكلمها ، لأنها وأن كانت من عائلة متواضعة مثله إلا أنها كانت في نظره أجمل فتاة في القرية ، وكانت محمد أنتظار الشباب جميعا ، وبعد أن انتهت من تعليمها التجاري تسابق الخطاب إلى أبيها ليخطبوها منه ، ولكنها تعلم أن هناك أحدا يحبها وتنتظره ، هو علاء الطالب في أولى جامعة ، وهو ابن أحد الأثرياء في القرية ، الذي غالبا ما أوصلها بعربته إلى مدخل القرية ، وغالبا ما اشترى لها الهدايا من البارفانات والمطور ولكن علاء لم يتقدم ولم يفتح والد ايناس في هذا الموضوع ، وتقدم محمد إلى والد ايناس ليخطبها منه ، ولكن الوالد لم يرد عليه بالموافقة إلا بعد استشارة ابنته والدتها . وبعد أسبوع كرر محمد الطلب فوافقت ايناس مرغبة ، وتم عقد القران ، وبعد سنتين ، غير محمد من أثاث المنزل القديم ليتزوج ويسكن فيه مع أبيه وأمه وأخوته وزوجته ، وتم الزواج وعاشا الاثنان حياة سعيدة جدا ، وقد علم علاء هذا الزواج فكان يتصنع بالذهاب بعربته إلى محمد وتطورت علاقة الزبون بالميكانيكي إلى علاقة صداقة . وكان علاء يحرص أشد الحرص على أن تستمر هذه الصداقة المفروضة . وعلى الجانب الآخر ، فقد كان محمد لا يتمكن له بال الا اذا نام أبوه وأمه وأخوته ، فيتجه الى مضجعه لتقابلته زوجته بابتسامة مغرية . وظل هكذا الحال ، ولكن بعد فترة بدأت ايناس تطلب طلبات غريبة مثل مساءلته المستمرة لماذا يأتي بالفاكهة والملابس لأهله ، بالاضافة إلى أنها كانت تشتكي كل يوم من أمه ، وطلبت من محمد أن تعيش في بيت

بفردبها . وتحت ضغط هذه الظروف ، اضطر محمد أن يأخذ شقة لها في نفس الحي . وفي هذا الوقت ، بدأ علاء في التردد على بيت صديقه محمد ، وأحيانا كان محمد يرجع إلى بيته فيجد علاء في انتظاره ، ولم يكن يعلم أن هناك علاقة أثيرة بين زوجته وعلاء ، وظلت هذه العلاقة الأثيرة عدة شهور ، وفي ذات يوم طلبت ايناس من زوجها أشياء عجيبة وغريبة ، ولحمت له أنها حامل ، ففرح محمد لهذا فرحا شديدا . وذات يوم رجع محمد إلى بيته وكان العشيكان قد نسيا باب الشقة مفتوحا ، لان الوقت كان وقت الظهيرة ، وهما مطمئنان لان محمد لا يأتي الا في المساء . وقد تعجب محمد في بداية الأمر من ترك الباب مفتوحا ، ودخل لبحث عن الشيء الذي يريده ، فسمع ضحكة ماجنة من زوجته وتردد : لا .. يا لولو .. مش كدة .. انتظر قليلا حتى أغلق الشباك ، فوقف مبهوتا وتساءل : ما هذا الذي أسمعه ، وهروا الى حجرة نومه فوجد علاء فوق زوجته في موقف الفسق والفجور ، وهلع الاثنان خاصة عندما رأيا محمد ، ولم يعرفا كيف يواريا جسدهما العاري ، وتساقطت دموع سريمة من عين محمد ، وهو واقف وقد تسمرت رجليه في الأرض ، وهو لا يصدق ماذا حدث ، وعاجلهم بسؤال : ماذا تفعلون . ولم ينتظر منهم اجابة بل عاجل زوجته بسؤال سريع : لماذا فعلت ذلك ، لماذا تخونيني ، ولماذا لم تصولي عرضي وشرقي وهذا الذي في بطنك ليس أبني ... أليس كذلك . لماذا تخونني . ثم أدار بصره إلى علاء وقال له : يا متعلم .. هل دعاك تملكك لهذا .. لماذا تخونني . ثم اتجه ببصره الى زوجته التي انشجرت في البكاء وقال لها : دعى الملابس لا توارى جسدك ، فالأفضل أن تموتوا هكذا . ثم أخرج محمد من جيبه مسدسا وضرب به زوجته وصديقه فوقما بجسدهما كل على الآخر مخرجين في دمائها ، أما هو فاستلقى على كنبه مجاورة والمسدس بجواره ، وظل يبكي في حالة هستيرية وهو يردد لماذا الخيانة ... لماذا الخيانة 1112

لن أعود

البطاقة (٤)

من الصعب أو من النادر أن تكون هناك قصة حب حقيقية بين شاب وفتاة ولكنها أن وجدت فن الصعب جدا أن تتغير أو تتبدل الا اذا وقعت تحت ضغوط عالية ، وفي هذه الحالة يفسر المبتدئ أنها خيانة من أحد الطرفين . وفي أحد الاحياء الشعبية الفقيرة نشأت قصة حب حقيقية بين شاب يسمى محمود وفتاة تسمى حنان . وكان يعلم أهل الحي جميعا بقصة هذا الحب ، حتى أهل محمود وحنان ، والكل ينتظر السنوات أن تمضي حتى يتزوجا . وقد بدأ هذا

الحب منذ الطفولة ، وقد جذب هذا الحب وشجعه ، تربطها صلة قرابة ، فكان يتبادلا الزيارة ، فكثيرا ما يرى محمود حنان ... وكان يستأذنا أهلها ليخرجها سويا ، فكانا يوافقان على الفور ، لأن أهلها يدركان مدى أدب محمود ومدى اخلاق إبنتهما حنان ، فكانا لا يخافان عليها . وكان محمود يخرج مع حنان ليتشيا سويا على الكورنيش ويجلسان معا ليدرسا مستقبلها ، وعلى هذا النمط عاشا منذ الطفولة الى أن وصلا الى مرحلة الجامعة . وفي مرحلة الجامعة كانا يلتقيان أيضا . وقد تعرف محمود خلال مرحلة الجامعة بصديق اسمه مصطفى وارتبطا ببعضها بصداقة وطيدة وصلت لدرجة الصداقة الحميمة والزيارات في المنزل . وقد كان مصطفى ثريا جدا وتعرف على حنان من خلال محمود ، فسرعان ما مالت اليه نظرا لماله أولا ووسامته ثانيا ، فكانت تضحك معه كثيرا ، مع أنها تحب محمود الا انها أصبحت لا تخرج معه كثيرا نظرا لانشغالها بصديقها الغني الجديد مصطفى . وبدأت الرياح الحفيفة أحيانا والشديدة أحيانا أخرى تهب على شجرة الحب التي كانت موقودة بين محمود وحنان . وكان محمود ليس بيده شيء الا أن يبدي أستيائه من تصرفات حنان ويبلغ أهلها بتلك التصرفات . فكانت حنان تغضب منه وتوجه له الالهات على ذلك . وكان محمود يحتمل كل ذلك نظرا لحبه الشديد لها ، وقد ظن أنه عندما يقطع صلته بمصطفى ، فإن كل شيء ينتهي ، ولكن هذا لم يحدث ، بل زادت سهرات مصطفى مع حنان . وفي يوم تقدم مصطفى الثرى لخطبة حنان ، وظننت حنان أن طاقة القدر قد فتحت لها ، ويضغط منها على أهلها وتهديد بانتحار ، وافقوا قس قراة الفاتحة ، وظننت حنان أن مصطفى أصبح لها . وقد بدأ مصطفى يحتل بحنان كثيرا ويفعل معها المحرمات ، وهي مستجيبة ، لأنها تظن أنه سوف يكون زوجها ، وكثيرا ما اختلى مصطفى بها . وفي يوم أحست حنان وهي في بيتها بلل فقررت الذهاب إلى مصطفى في شقته لكي تقضى على هذا الملل . وبالفعل ذهبت الى شقة مصطفى بالزمالك فلم تجده ، فذهبت الى شقته بالهرم ، وطرقت الباب ففتحت لها امرأة خليعة ، شبه عارية ، وتحمل في يدها كأس من الخمر ، وعندما رأت حنان قالت لها : أهلا .. أهلا بجولييت زمانها ... تفضلي . فعاجلتها حنان بالسؤال عن مصطفى ، فقال لها : نعم هو موجود في غرفة الصالون . ودخلت حنان غرفة الصالون ، وما أن رأت المنظر أمامها حتى خرت مغشيا عليها ، والكل من حولها يهتق ، وما أن أفاقحت حتى اندفعت إلى مصطفى وهي تضربه وتلطمه على وجهه وتقول له : يا كلب .. يا خائن لماذا فعلت بي هكذا ، فكان مصطفى يضحك بسخرية ، ويقول لها : أنتى كنت أعطى لك ثمن الليالى الجميلة التي قضيتها معك ، فانظري إلى هذا الذهب الذى يزين

صدرك ، فهذا هو الثمن . ثم قام بطردها من المنزل وأخبرها بأنه لا يريد أن يراها مرة أخرى وخرجت حنان من عنده وهي في حالة هستيرية من البكاء ، لأنها وجدت مصطفى مع بعض أصدقائه يشاهدون صوراً له على أشرطة فيديو وهي عارية مع مصطفى تماماً ، وخافت أن ترجع إلى البيت ، فذهبت إلى حيث وجدت نظمي بك صاحب كباريه في الهرم الذي تعرفت عليه أثناء صداقتها لمصطفى . وقصت عليه القصة ، فعرض عليها أن تعمل راقصة في الكباريه وافقت ، ولكن كل ما يشغل بالها بعد خسارتها كل شيء ، الكلية وأهلها ومصطفى . وقد كان كل هما أن تكسب محمود مرة أخرى ، وأرسلت إليه من يستدعيه ويقول له أنها مغشية عليها في مكان ما ، ويدافع الحب لتقديم والقرابة ، انطلق محمود مهزولاً فوجد حنان في انتظاره في حجرة تغيير الملابس الخاصة بها في الكباريه ، وعندما رآها أحس بأنها لعبة فهم محمود بالانصراف ، ولكنها تشبثت بملابسه وطلبت منه راجية في أن يسمعها ، وأمام بكائها أنصت لها وبينت له أنها مخطئة وقصت له ما حدث من النذل مصطفى . وقالت له : محمود صدقني سأكون وفية لك فأنا مازلت أحبك .. أرجوك أتشلقني من الضياع الذي أنا فيه ... خذني معك ... فأنا امرأة عظيمة .. خذني إلى أهل .. أفي أعلم أنك مازلت تحبني .. خذني .. أرجوك .. فنظر إليها محمود مستحقراً إياها ، وقال لها : لن أسمح لنفسى أن أقوم بدور الدويلير .. لن أكون شاعراً لأخطائك ... لن أحبك ثانياً .. ولن أعود إلى حبك .. لأن الذي ينكسر عمره ما لا ينصلح مرة أخرى .. فأنت قد رضيت بالوحد فميشي فيه .. فلن أعود إلى حبك .. لن أعود إلى حبك ومشى محمود من عندها فقابله رجل في الطريق يدخل إلى غرفتها ويخبرها بأن تستعد - رقص ، فجفقت حنان دموعها وهي تقول له : أنا مستعدة .

الثراء والانتقام

البطاقة (٦ ف ن)

في قرية ريفية صغيرة تسمى لحافظة البحيرة يعيش أهلها حياة ريفية عادية ، ففي الصباح ترى أسراب الفلاحين متجهة إلى الحقول ، وترى أسراب الطلاب من الجنسين متجهة إلى مدارسهم ، وكلهم حيوية وشاط ، وكل يريد أن يصل إلى ما يصبوا إليه . وكان من بين هؤلاء الطلاب طالباً ليس بفقير معدوم ولا ثرى ، ولكنه كان ريفياً متواضعاً ، إلا أنه كان يتميز بصفة عن باقي زملائه ألا وهي أنه طموح جداً ، وخاصة عندما يقارن طموحاته بطموحات الشباب الذين يجلس معهم . حيث تنحصر طموحاتهم في الزواج من فتاة الاحلام أو الحصول

على الشهادة أو الحصول على قطعة أرض ، غير ذلك من الاحلام والاماني التي يمكن تحقيقها .
أما أمية عبد الحميد فلم تكن ذلك بالمرة ، بل كانت أوسع من ذلك ، فهو يتنى أن تنظر اليه
كل الفتيات ، ويمتلك جميع أراضي البلدة ، ويتنى أن يكون أثري الأثرياء ، ليس في بلده
فقط بل في العالم أجمع . وكان بداخله إحساس يدفعه الى ذلك لم يستطع أن يحده بمد ، فهل
هي الرغبة في امتلاك كل شيء ؟ . ولكن كلما ذهب بحلمه وأمانيه يصطدم بالواقع المرير ، الا
وهو أنه فقير . وقد كان من الاسباب الضرورية التي ألحت عليه أن يكون غنيا ، حظه العاثر
الذي أوقعه في حب فتاة جميلة جدا ، ولكن الأكثر من جمالها هو مالها ومال أبيها ، حيث أنها
كانت من عائلة غنية . وكان عبد الحميد يفكر الليالي الطوال كيف يكلمها وكيف يعترف بحبه
لها وكيف يلفت نظرها اليه . لكن مرة أخرى يصدمه الواقع ويطرح عليه السؤال التقليدي
التالي : من أنت كي تحبها ؟ ومن تكون ؟ وأين من تكون ؟ ومن عائلتك ؟ وكم معك كي
تحبها ؟ وكم تدفع اذا تقدمت اليها ؟ . وكان هذا السؤال يقتله ، ولكنه كان يظن أنه يتفوقه
المستمر في الدراسة ويأدبه وأخلاقه التي كان مشهورا بها في القرية ، كان يظن أن هذه الاشياء
سوف تجعلها تحبه . وفي يوم من الايام حدث ما كان يخاف منه ، فقد أرادت قدرة الله أن
يجتمع معها في مكان واحد في الجزء الامامي من السيارة التي تستقلهم الى البلد ، وانهار عبد
الحميد أمامها وأعترف لها بحبه العذري المزه عن الشهوة والغريزة ، ولكنها قالت له الحقيقة
المريرة الصعبة الأليمة : من تكون كي تحبني .. وما مركزك . وكم معك من النقود .. أتعرف أنا
بنت من ... أتعرف أبي من يكون ؟ .. أتعرف ؟ . فقال لها : أسكت .. أسكتي لا تتكلمي .
فلم يتالك عبد الحميد نفسه فنزل من السيارة وانجبر في البكاء . وأقسم ألا ينسى هذا اليوم ،
وأنه سيظل عالقا في ذهنه وأن ينتقم لكرامته التي جرحته ولشرفه الذي أهان ، فأقسم إيماناً
مغلظة لينتقم منها ، وهاله ما رآه بعد ذلك ، حيث وجد من ظنها عفيفة شريفة تركب ذات
مرة سيارة مع ابن أحد الأثرياء وهما يبادلان الضحكات ، ولم يفارق خياله هذا المنظر ، وظل
عالقا بذهنه . ومرت الأيام والشهور وانتقل من المرحلة الثانوية إلى المرحلة الجامعية . وكان
اصطدامه بالمدينة عظيم ، وبدأ يتمجب بالمهارات المهولة والفيلات العظيمة والحدائق الكثيرة
والسيارات الفارهة الجميلة ، وغنى أن يكون مثل أصحابها . وكان يبحث بنظرة عن الفتيات كي
يرى فيهن من يصرف تفكيره عن محبوبته التي صدمته . ولكنه كان كلما ينظر الى فتاة يرى
فيها صورة الحائنة أمامه ، فقرر أن يقاطع الفتيات جميعا حتى يحقق حلمه . وقد تعرف
بعلاقته خلال الدراسة الجامعية على أناس أثرياء ، لأنه كان لبقا في الكلام ، وكان يذهب كل

أجازة ليعمل معهم بجد وإخلاص حتى كسب ثقتهم جميعا . وما أن انتهت المرحلة الجامعية حتى تسابق هؤلاء الأثرياء ليأخذوه ليعمل معهم لما رأوا فيه من الاخلاص والتفاني في العمل . وقد انتقى بذكائه أثرام ليعمل معه ، فتعلم عبد الحميد على يد هذا الثرى فن التجارة الحلال منها والحرام ، وكان شوكت بك وهذا اسم الثرى الذى كان يعمل معه عبد الحميد يحب عبد الحميد لا لشخصه ولكن يعرف أنه يحب المال لذا لن يخونه حتى لا يفقد ما يعطيه . وقد تعلم عبد الحميد كيفية إدارة الصفقات المشبوهة سريعة الربح . وكان يأخذ على كل صفقة قدرا لا بأس به من المال . وبعد فترة شعر عبد الحميد بأنه يمكن أن يعتمد على نفسه ، فاستقل عن شوكت بك وعمل لحسابه الخاص وربح كثيرا . وفي حدود عشر سنوات ذاع صيته وأصبح من أثري الأثرياء في البلد ، وسكن الفيلا وركب السيارة وتزدهر في الحديقة ، وما كان يعجبه هو أنه أصبح عطا لانظار الفتيات جميعا لا لشكله ولكن لماله ، وهكذا المال يغير ما فى النفوس . وكان يقيم الحفلات الصاخبة الماجنة التى تتعالى فيها الضحكات ، والكل يضحكون ما عدا واحد فقط الا هو عبد الحميد لأنه لم يف بالقسم الذى أقسم به وهو الانتقام من فئاته ، وكانت فى هذه الأوقات قد تزوجت من رجل ضحك عليها وأخذ مالها وتركها فقيرة . فقرر عبد الحميد أن يعود إلى البلد لينتقم منها ، وكان صيته قد سبقه إلى البلد بأنه أصبح من أثري الأثرياء . وقد خرج كل شيوخ وشباب ورجال وأطفال ونساء البلد لاستقباله الا هى فلم تخرج لأنها كانت تعلم الغرض من هذا الجىء ، بل ظلت فى بيتها المتواضع تنتظر ما يخفيه لها القدر . ونزل عبد الحميد فى قصره بالبلد . وفى الليل لف الظلام القرية ، وسكن الأهالى الدور وطغشت الأنوار وعم الظلام الا من ثلاث أماكن وهى المسجد وقصر عبد الحميد والبيت المتواضع . وتبذل عبد الحميد مع أحد أعوانه إلى أن وصل إلى البيت الذى تسكن فيه محبوبته فوجدها جالسة كأنها فى انتظاره . وكان قد عرف ما حدث وبقليل من الاغراء منه وقعت فى براثنه وفعل بها الجريمة قبيل الفجر ، وعند الانصراف أعطاهما قليل من المال جزاء لما فعله معها ، وخرج من عندها وهو يضع البايب فى فمه وهو يضحك ويقهق مرددا : انتقمتم .. انتقمتم .

الأحلام الوردية

البطاقة (٧ ص ر)

فى قرية ريفية بسيطة تعيش أسرة محمد الفقى المكونة من زوجته وأولاده الستة ، وهو يعمل موظفا بالمجلس المحلى ومرتبته يكاد يكفى احتياجات الأسرة ، والأم ربه منزل ، والأخوة

السة فى مراحل التعليم المختلفة ، وكان كل منهم راضى بحاله إلا الابن الأكبر عبد الحميد ، فكان يأمل بحياة أفضل ، فقد كان يفتنى لو أصبح ثريا يشار إليه بالبنان أينما ذهب ، وكان يفتنى أن يسكن القصور بدلا من هذا البيت المتواضع الذى يعيش فيه ، ويفتنى أن يركب المرسيدس بدلا من هذه العربات المتهالكة التى يركبها لنقله إلى مدرسته ثم يعود به ثانيا ، بعد أن تكون قد استنفذت جهده ، ويفتنى لو كان محط أنظار الفتيات جميعا بدلا من قصص الحب الواهية التى يعيشها ، والتى ما تلبث أن تتلاشى نهائيا عند اصطدمه بالواقع المرير . ودعته هذه الأمنيات إلى أن يجتهد فى دراسته الثانوية لكى يلتحق بالجامعة . وقد كان يعتقد أنه عندما يذهب إلى الجامعة ستقابله من أول يوم ابنة اللال الثرية التى سوف تتشله من عالم الفقر والحرمات إلى عالم الثراء . بالاضافة إلى أنه كان يتوقع أنه فى الجامعة سجد الصديق الثرى الذى يذهب إلى الكلية بالعربة التى تناسب لون الحذاء ، والذى يسهر كل ليلة فى الفنادق المختلفة مع فتيات عديدات حتى الصباح ، كان يتوقع أن يجد هذا الصديق فيتصادقا فى كل شئ حتى فى هذه الحفلات الماجنة . وكان يظن ذلك وأكثر من ذلك ما وجد كذا ، فبمضى عبد الحميد لم كان هو ذلك الرجل ، وكان يظن أن أحلامه كلها ستتحقق عندما ينتقل إلى الجامعة ، وفعلًا انتقل إلى الجامعة بعد انتهائه من دراسته الثانوية . وما حدث له لم يكن يتوقع أنه كثيرا ما بكى من شدة حزنه على الأيام التى فرط فيها بأحلامه ، فقد اصطدم بواقع المدينة المتحضر التى يصعب على الرضى عجارتها ، فقد وجد الفتيات شبه عاريات ، فخاف أن يلزم أحدهن حتى لا تسخر من أو حتى لا يراه أحد من القرية فيذهب ليخبر والده . ووجد الحياة فى الجامعة تختلف تماما عما كان يتوقعه ، فوجد الأثرياء كل منهم يعرف من كان على شاكلته ، بالاضافة إلى أن عبد الحميد لم يرض أن يجالس الفقراء فهو يريد التغيير ، فوجد نفسه لا ينتمى إلى هؤلاء أو هؤلاء ، فقد وجد نفسه مشردا تائها ، فالأغنياء يتمدنون عنه لأنه فقير والفقراء يتمدنون عنه لأنهم عرفوا عنه أنه متكبر ومفرور ، وهو أيضا لم يحاول الاقتراب منهم بل ظل يتلصص إلى الطلاب الأغنياء على يجد فيهم مر يصادقه ، وظل على هذه الحالة التائه المذبذبة إلى أن وصل الجميع إلى وقت الذروة فى المذاكرة . أما هو فمازال يمشى مع ركاب أحلامه الوردية التى لم تتحقق ، وفى لحظات وجد نفسه ذمرا أيام الامتحانات ، فدخل الامتحان وهو لا يكاد يفقه شئ عن المواد إلا اسمها ، وانتهت أيام الامتحانات وانتظر النتيجة ، وهو يدعو من قلبه الا تظهر ، وظهرت النتيجة ووجد نفسه من الراسبين . ووقع الخبر عليه كالصاعقة وظل يبكى بشدة وبمسرة وبألم . وبدأ يسأل نفسه : ماذا فعلت .. هل رسبت .. يالها من مصيبة .. وكارثة

فادحة .. أنا رست . وتذكر بخياله وهو يبكي أيام كان يتسلم الجوائز في مجالات عديدة لتفوقه العلمى والرياضى ولكنه رست الآن ليس في الكلية فقط بل رست في كل شئ . وعاد إلى البلد منكس الرأس ، يتنق الموت على الحياة وهو خائف من موقف أبيه ازاء هذه الكارثة الفادحة بالنسبة إليه ، ووصل إلى البلد وأحس أن كل الناس يحتقرونه ويتفامزون عليه . ووصل إلى البيت وقابلته أمه الحنون بالأحضان والقبلات ، وكان أهل البيت قد علموا بالخبر . وقد حاولت أمه أن تواسيه وتشد أزره ، وكذلك أخوته ، أما أبوه فقد أعطاه قبلة الحنان الموهودة منه دائما ، ثم طلب أن يجلس معه على انفراد وانفرد عبد الحميد بأبيه ، وأخبره بتدمه الشديد وعزمه على ألا يعود إلى هذا الذنب مرة أخرى وعاهد أبيه على التفوق ، وبصدر رحب تقبل الأب اعتذار أبنه وتبادلا القبلات وخرجا يضحكان ، وعاشت الأسرة في هناء بعد ذلك ، لإعبد الحميد الذى تمى أن تأتى أيام الجامعة بسرعة ليس ليعود إلى أحلامه الوردية ولكن لينفذ ما كان قد وعد أبيه به .

دموع الشيطان

البطاقة (١٣ ر ن)

ربنا يكرمك يا بنى ، يارب تظل من التفوقين دائما ، ربنا يحملك في كل خطوة سلامة ، ربنا يبعد عنك ولاد الحرام ، ودموع الام تنهمر من عينيها والكلمات لا تسعفها وهى تودع ابنها عبد الرحمن وهو ذاهب الى القاهرة ليكمل تعليمه الجامعى ، وقطع صوت البكاء والدموع التى تنهمر من الام صوت الاب ، الذى قال لعبد الرحمن : أريدك في كلة على انفراد ، فقال له : يا بنى خذ بالك من نفسك ولا تجعل الشيطان يضحك عليك وأحب أن تكون مطمئنا علينا ولا تشغل بالك بنا ، والتفت لدروسك ومناكرتك وابتمد عن أصدقاء السوء . وبدأ القطار يتحرك ، وركب عبد الرحمن القطار في رحلة طويلة من أقاصى الريف الى القاهرة . وبعد أن غاب القطار عن العين أخذت الام فى البكاء والاب يهدى من روعها ، وقالت له : هل بعت الحلق كما قلت لك ، فقال لها : نعم مع أن ثمنه لا يكفى لان غياب ابنك سيطول ، لنا بعت الساعة بالمره وربنا يسهل ويعوضنا عن صبرنا خير .. هيا نرجع الى البيت ، فالاطفال جياع ويريدون أن يأكلوا ليناموا . أما عبد الرحمن فقد كان مندهشا وهو راكبا القطار ، فهذه أول مرة يركب فيها القطار ، وكان يتمتع بسير القطار حتى يرى القاهرة ، فكثيرا ما سمع عنها ، وكثيرا ما قرأ عنها ، ورأها كثيرا فى تليفزيون العمدة ، حيث أنه كان

التليفزيون الوحيد في القرية ، وبينما هي غارق في التفكير اذا برجل يرتدى البدلة الزرقاء يقول له : التذكرة يا أفندى . وبعد ذلك ، استغرق في التفكير مرة أخرى ، ومرت الساعات الى أن وصل القطار محطة مصر ، ونزل عبد الرحمن الى مصر ، وقد هاله ما رأى ، فقد رأى النساء لا تغطين شعرهن كما انهن عاريات ، أعوذ بالله من الشيطان الرجيم ، وأخرج عبد الرحمن من جيبه المصحف وأخرج منه ورقة بيضاء كان بها العنوان الذى سيذهب اليه ، وظل يسأل كل من يقابله الى أن دلوه على رقم الاتوبيس الذى سيذهب الى السيدة زينب . وقد وصل إلى العنوان الذى معه ، ووجد الشقة التى كان قد حجزها له أحد معارف أبيه في البلد ، ودخل الحجرة واستراح من عناء السفر . وفى صباح اليوم التالى ذهب الى كليته ، وكان كل شيء يراه فى الذهاب أو الاياب يجعله فى تعجب دائم .. ما هذا التقدم ... ما هذه المدينة . وبعد عدة أسابيع كان قد تأقلم مع الجو الذى يعيش فيه . وفى ذات مرة وهو قادم من الكلية راجعا الى حجرته التى يقطن بها ، قابلته فتاة على سلم المنزل تضاهى البدر فى جماله ، ولكنه لم يعطى لها فى بداية الامر انتباها ، ولكن بتكرار نظرتها اليه ، بدأ يلتفت اليها ، وكانت تسكن فى الحجرة التى تكون أسفل حجرته . وبعد أيام أصبحت رؤية هذه الفتاة بالنسبة له شيء هام وضرورى ، فقد كانت تنتظره كل يوم فى النافذة ، وهو قادم . وعندما كان ينتظر عبد الرحمن الى النافذة فإنه كان يرى قرا ينتظر إليه ، وعندما تراه الفتاة تهول الى باب الشقة تصنع الحجج كي تكون أمامه ليراها وهو يمر أمام غرفتها وكانت أقصى أمنيتها أن يقول لها صباح الخير أو مساء الخير . وكان بوده لو يطول الحديث بينها ، ولكن كان حياؤه يمنعه من التكلم أو النظر فى وجهها . وفى ذات يوم ، أثناء عودته من الكلية ، تتطلع الى شباكها فلم يراها ، وتوقع أن تكون مشغولة ، ولكن تكرر عدم رؤيته لها حتى زاد قلقه عليها . وبدأ يتصنع الاعذار حتى ينزل شقتهم من أجل أن يستعين بهم فى أداء أى شيء حتى يراها ولكنه بالرغم من ذلك ، فإنه لم يراها . وبعد مرور عدة أيام رآها أمام المنزل ، فلم يتألك نفسه ، وإذا به يناديها : نجلاء أين كنت .. فقد كنت قلقا عليك ، فنظرت اليه باسفراب متسائلة : من الذى يكلمها .. هل يعقل أن يتحدث الجبل بعد أن فقدت الامل ، ولم تتألك أعصابها هي الاخرى ، وقالت له : كنت مريضة ، فقابلها بسؤال : أريد التحدث معك فوق سطح المنزل فى حدود الساعة الثامنة مساء ، وفى الميعاد المحدد كانت هي السابقة الى المكان ، وصعد عبد الرحمن فوجدها فى انتظاره ، وقال لها : كنت خائفا الا تأتى ، فقالت له : ها أنذا قد أتيت ، فقال لها: كنت مشغولا عليك ، فتبسمت وسكتت على الطريقة الريفية القديمة

وتبادلا عبارات الغزل وانتهى الموقف بقبلة من الاثنين ثم انصرفا . ولم يصدق عبد الرحمن ما حدث وأين كلام أبي وأمي . وقد تكرر اللقاء بينها ، وفي ليلة مشؤمة دعاها الى مخدعه مرة فرفضت ، وبقليل من الالحاح ، استجابت له ، ووقعا في الجريمة ، وبعد ذلك انصرفت وهي راضية بما حدث لها وهو أيضا راض . وانصرف عبد الرحمن عن دروسه ومذاكرته ، ولم يعد يباله أو بخياله الا نجلاء وكيف يلتقى بها ، وبعد مرور أشهر بسيطة على هذه العلاقة الأثنية ، وبينما كانت نجلاء في مخدعه تتزين له وهو يقبلها ، فقالت له : عبد الرحمن لقد ظهر على أعراض الحمل .. ولا أعرف كيف أنصرف . فما كان من عبد الرحمن الا ان قال لها : ماذا تقولين .. انها مصيبة .. ماذا أفعل ، فقالت له : تتزوج . فقال لها : كيف تتزوج وأهلى .. لا يمكن أبدا ، فقالت له : هل يرضيك أن ابنتا يولد في الحرام ، فقال لها : سأفكر في الامر .. وغابت نجلاء ليلتين وجاءت في الثالثة ولم تكن تعرف قدرها ينتظرها ، فلقد صمم عبد الرحمن على التخلص منها ، فقتلها ، ولكن أين يوارى الجثة ... أنها مصيبة . لقد خسر كل شيء حتى نفسه وبكى أشد البكاء ، ثم ذهب الى قسم البوليس ليسلم نفسه ويأخذ جزاءه على فعله ، أنه حقا شيطان .

الهروب إلى الجنة

البطاقة (١٤)

وفي قرية ريفية بسيطة يعيش عبد العزيز مع أهله وبين أصحابه وجيرانه ، وكلهم يحبونه وهو يحبهم ، وكل أب يتنى لابنائه أن يكونوا مثل هذا الشاب ، لأنه شاب يعرف الله ، وعجته في دراسته ومؤدب وعلى خلق ، كما أنه طموح جدا ، لذا كان يحط أنظار أهل القرية التي يعيش فيها ، فكلهم ينظرون اليه على أنه مثالي في كل شيء ، لذا كانوا يحبون ويعتبرونه ، ويحتمل أيضا أنه كان يحط أنظار بعض الفتيات الجميلات في القرية . وبالرغم من هذا الحب والاعجاب والتقدير لشخص عبد العزيز الا أن هناك شخصا لا يحترمه ولا يقدره بل كان يكره عبد العزيز وينفر منه ، وقد كان على حق . أتعرفون من هو ، انه عبد العزيز نفسه ، ولكنه كان عبد العزيز الطيب الصالح الذي يريد بشق الطرق أن يشعر عبد العزيز الشرير الثقافة وغير المحبوب ومكروه من الناس جميعا . ولكن ما الذي يدفع عبد العزيز الطيب الى ذلك ، وما الذي كان يدفع عبد العزيز الطيب لان يشعر عبد العزيز الشرير ، وللعلم فقد كان عبد العزيز الطيب لا شيء الا لاشعور بالاحساس بأنه عبد العزيز الطيب ، فانه كان على حق دائما ،

وانما هو فقد كان على باطل . وكان عبد العزيز الشرير يحاول المراوغة والبعد عن عبد الطيب الطيب ، الا انه لم يستطيع لان عبد العزيز الشرير ذنبا من الذنوب الكثيرة الفاحشة ، ويرجع من هذا الذنب ، فانه لا يلبث أن يستريح من ذنبه حتى يأتيه عبد العزيز الطيب ليقتله بذنبه هذا ليست مرة واحدة بل مائة مرة . وكان كل مرة يتألم هذا الشرير خاصة من ألم الاحساس بالذنب الذي ارتكبه والجرم الذي فعله . وكان عبد العزيز الطيب في كل مرة يحاسب فيها الشرير على ذنبه بعد أن يقتله العديد من المرات ، وعنده بأنه سينسلخ منه وسيخرج منه ويتركه ، وقد كان وقع هذا التهديد على عبد العزيز الشرير فظيما جدا . وكان أشد شيء يخافه عبد العزيز الشرير بعد أن يرتكب ذنبا من الذنوب هو أن ينفذ عبد العزيز الطيب تهديده ويتركه ليصبح انسانا شريرا . وللعلم فان عبد العزيز الطيب كان يفعل كل ذلك مع الشرير ويوقع به العقاب الاليم لم يكن ذلك الا لاحساسه بان خلفية عبد العزيز الشرير خلفية بيضاء ناصعة ، فمن الممكن أن يكون انسانا طيبا بشيء من التقويم . وفي يوم حدث موقفا حساسا بين الاثنين وكان هنا في يوم جمعه ، فقد كان عبد العزيز الطيب يستعد لالقاء خطبة عن الزنا وجرمه وفضاعته ، وان مقدماته ان أمر الانسان عليها تصير في حكم الجريمة ، وبينما كان الطيب يستعد في خلوته لالقاء هذه الخطبة ، فاذا بالصدقة تلعب دورها معه ، ويتصادف مرور فتاة من أمام خلوته ، وقد كانت الفتاة متممة أن تمر عليه لاحساسها أنه في خلوة ، وبقليل جدا من الاغراء منها حاج عبد العزيز الشرير الموجود داخل عبد العزيز الطيب . وبعد صراع مرير بين الاثنين تغلب الشرير على الطيب ، واستجاب للاغراء وهجم على الفتاة هجوم شرما وقيلها وحضنها وتحسس جسمها كما يتحسس الكلب فريسته ، وانهارت الفتاة تماما أمامه لأنها كانت راغبة في ذلك ، ولكن لارادة الله ولطفه استطاع عبد العزيز الطيب أن يخرج الشرير من هذا الموقف وينقذه من فعل هذه الجريمة النكراء ، وقد ذهبت الفتاة . وبعد الانتهاء من الموقف بثواني جلس عبد العزيز الشرير نادما على ما فعله ، فسأله الطيب : ما هذا الذي فعلته ، فقال له : لا أدري ، فقال الطيب : ألم أنك عن هذا .. ألم تتعظ .. ألم تعدني من قبل ذلك مرارا أنك لن تعود للذنوب ، فقال له الشرير : قلت لك لا أدري أنه شيء خارج عن ارادتي ، فقال له الطيب : لا أدري ما الذي أقوله لك فلن أفتلك أو أعاقبك هذه المرة . ولكنني لن أستر معك سأتركك وأمضى ولن تراقى بعد ذلك ، فقال له الشرير : أعرف أنه لن تفعل ذلك لانك تحبني ولا تستطيع مفارقتي (وقد كان الشرير واضحا رأسه في الأرض من الندم ولم ير الطيب وهو منصرفا) .. لن تستطيع مفارقتي لانك تحبني .

ولكن أعنيك أننى ... أننى . وعندما رفع رأسه ولم يجد الطبيب فقال : أين أنت أيها الطبيب . هل ذهبت وتركتنى .. ولكن لمن تتركنى .. ولماذا تتركنى وينظر الشرير حوله فيرى الدنيا مضلة أمام عينيه ، ولم يعد يرى شيئا قالباب والنافذة كلاهما مغلقان .. ولا شيء حوله الا الظلام ، فحدث نفسه ماذا أفعل .. هل أظل شريرا طوال حياتى ... سيحتقرنى الناس الذين يحبوننى .. ولن يحترموننى .. ولن يقدرُوننى ... سيمرقُوننى على حقيقةى ... ماذا أفعل ... ماذا أفعل . وقرر الشرير التخلص من نفسه ليس بقتلها ، ولكن بالرؤية الصحيحة لها ، فانه سوف يهرول وراء الطبيب ليكونا جسدا واحدا ، لذا فانه سيهرب من النافذة ويهرول حتى يلحق بالطبيب لانه يحبه ويحترمه ويقدره انه سيهرب الى الجنة .

على حافة الهاوية

البطاقة (١٣ ص)

يعيش حامد وسط أهله المكونة من أبيه وأمه وأخوته البنات وعمه . أما أخوته فهم صغار لا يعرفون التمييز بين الاحمر والاخضر ، أما أمه فهي امرأة جميلة ، وهى ربة بيت ، أما الاب فهو رجل مزارع يذهب الى الحقل فى الصباح ويعود اليه فى المساء متعبا لينام ويستريح حتى الصباح ، فيذهب الى الحقل ثانيا ، أما عمه فقد كان رجلا خطيبا بارعا وشيخا فاضلا واماما تقيا ، كما أنه مؤهل عال ، وكان حامد يظل فى البيت مع أمه وعمه . وحقا قد كان الله فى عون المصاب حامد ذلك الطفل الحساس الذى يتجاوز بعد الثامنة من عمره ، وقد ابتلاه الله بمصيبتين ، المصيبة الاولى تتمثل فى عمه ، أما المصيبة الاخرى الهائلة فهي أمه .. وأمه الشبهة جنسيا .. أمه الجميلة .. التى تركت جميع دوافع الامومة والشرف لتذهب الى غريزتها الشهوانية الدنيئة الحقيرة .. أمه التى لا تنطبق عليها من الاسم الا رسمه ، لقد ضربت هى والعم مثلا فى الخيانة يحتذى به الشيطان ، وقد دمر حامد نفسه بخيانتها ولم يعد يبقى منه الا هيكله . ففى الصباح ، تستيقظ لتعد له أربا الطعام وهى قانع وراض ، ولم تكن تتناول معه الفطار ، بل كانت تنتظر الشيطان عندما يصحوا ليفطرا سويا أجود الاطعمة وألذ الأشياء وهما يتبادلان الضحكات . ولقد كان حامد مرغبا أن يراها ، ويستمر على هذا الحال حتى وقت الظهر ، فيذهب العم ليؤم الناس بالصلاة ، ويألها من مصيبة أخرى وخاصة عندما يعود ليجد الشيطانة فى انتظاره وقد تزينت وانتظرتة فى عذعها فيدخل عليها ويفلق الباب ثم يفعلها جريعتها بصورة بشعة متكررة . ولقد أدى ذلك الى أن تمت الشهوة فى جسد حامد الذى كان

طاهرا ، وقد مارس الجنس مع أقرب الناس اليه ... مع هذه الحياة .. أمه ، وكان يفعل ذلك وهو غير راض عن نفسه ، وغير مقتنع بما يفعله ، انما كان يتحرك تحت قهر الظروف التي اضطرت له لفعل ذلك . وبالإضافة إلى ذلك ، فقد مارس الجنس مع خالته وأخته وزميلاتها ، وكان كلما يفعل ذلك يشعر بالمناب ولكنه زرع قد نبت في أرض خبيثة . أما الاب فقد كان غارقا في العمل ليرى أبنائه ولا يعلم ما الذي يفعله الشيطانان . وقد قرر حامد أن يعتمد عن النجاسة التي غرس فيها مرغا ، ولكنه جلس على عتبة المنزل ، يفكر ماذا يفعل هل يعود الى المجرمين حتى يتعلم منها أصول الرياء والخداع والحياة أم يذهب الى المجهول .. فهو في حيرة .. انه على حافة الهاوية .

حتى الموت ليس لى

(١٥) البطاقة

فى حى ريفى بسيط من أحياء القاهرة ، كانت تعيش أسرة متولى أفندى هائلة مطمئنة ، حيث أن الاب موظفا بسيطا فى التأمينات الاجتماعية ، والزوجة فاطمة ست بيت على خلق والابناء فى شق المراحل ماعدا البنت الأخيرة . وقد كانوا يعيشون على ما يأخذه الاب من مرتب ، ويكاد المرتب أن يكفيهم بالكاد ، والكل يعيش هائلا مطمئنا الا واحدا الا وهو متولى أفندى ، حيث أنه كان يأمل أن يرتقى بمستوى معيشته ، وكان كلما ادخر مبلغا من المال ، فانه يطير عند أول طلب تطلبه زوجته منه أو أحد أبنائه . وفى يوم اقترض من المعلم حنفى صاحب القهوة التى تقع على رأس الحارة التى يقطنها متولى أفندى مبلغا من المال حتى يبدأ به مشروعا ، فوافق المعلم حنفى ولكن بشرط أن يأخذ فوائد كل شهر عن هذا المبلغ ، ووافق متولى أفندى لاحساسه بأنه سيرد المبلغ فى غضون أشهر بسيطة . وبالفعل فتح متولى أفندى محلا بسيط يبيع فيه الشاي والسكر والجايير ، وغير ذلك من الاشياء الضرورية وبدأ مشروع متولى أفندى يربح ، وفى غضون أشهر بسيطة ، أصبح المحل بدون ديون ، حيث استطاع أن يسدد دينه للمعلم حنفى ، وظل متولى أفندى يعمل فى المحل الصغير طوال الوقت خاصة وقت العصارى والنساء ، أما فى الصباح فكانت تقف الست الكاملة زوجته فاطمة . وعاشت الأسرة على ذلك ، سنوات قليلة ، وكان ربح المحل يزداد يوما بعد يوم ، وبعد أن ذاع صيت المحل ، فكر متولى أفندى أن يحوله إلى بوتيك لبيع الملابس والروائع والمطور . وقد حقق منه أرباحا كثيرة ، وقد انتعش حال الأسرة وأصبحت شبه ثرية . ولكن آمال متولى

أفندى لم تقف عند هذا الحد ، بل اشترى بوتيك آخر لبيع ملابس السيدات في حي راقى من أحياء القاهرة ، وانتقل من سكنه الى سكن أرقى بجانب البوتيك ومثلما كان متوقعا أصبحت سيدات المنطقة كلهن زبائن متولى بك . وقد تعرف متولى بك على الراقصة سوسو التى كانت تعيش في نفس المنطقة ، وطلبت منه أن يأق إليها في الكبارية لأن لها أصدقاء من رجال الأعمال حتى يتعرف عليهم . وقد استجاب متولى بك ، وبالفعل عرفت الراقصة على رجال أعمال كثيرين بما فيهم عزمى بك أكبر تاجر خردوات في السوق وزهدى بك أكبر تاجر عطور . وقد تكررت جلسات متولى بك مع هؤلاء الناس ، وتطور الأمر إلى قضاء ليال حمراء في بيت سوسو الراقصة . وذات ليلة دخل متولى بك غضبانا لأن زوجته كانت تلج عليه لتعرف أين يسهر ، فسأله عزمى بك عن سبب غضبه ، وعاجله زهدى بك وأعطى لمتولى بك شوية بودرة لكي يشمها ، فما كان متولى بك الا أن أخذ البودرة وشمها ولم يعترض لان حالته النفسية كانت لا تسمح بالاعتراض ، وبالفعل بعد ما شم شوية البودرة ارتفعت حالته المعنوية ، ودخلت سوسو الراقصة شبه عارية لكي ترقص مع متولى بك . وتكررت مثل هذه الليلة ، وفي ذات مرة طلب متولى بك من زهدى أن يعطيه شوية بودرة ، ولكن زهدى بك رفض وقال له : أن سعرها غال والأمر طال ، فقال له متولى : أننى أريدها بأى ثمن ، فقال له زهدى : الشمة بمائة جنية ، وبالفعل أعطاه متولى شيكا بمائة جنيها من أجل قليل من البودرة . وفي ليلة أخرى أخبره زهدى أن البودرة زاد سعرها ، وأصبح سعر الشمة الواحدة خمسمائة جنية ، وفي مقابل ذلك ، كتب له متولى شيكا بخمسمائة جنية ، فما على زهدى إلا أن أضاف صفرين بجانب الخمسمائة ، فأصبح الرقم خمسون ألف جنية ، وكان هذا كل رصيد متولى في البنك ، وفي ليلة أخرى كتب شيكا بخمسمائة جنية أيضا ، فوضح زهدى بالاضافة إلى ذلك صفرين آخرين . وعندما ذهب زهدى إلى البنك لصرف الشيك الثانى فلم يجد لمتولى رصيدا في البنك ، فذهب إلى متولى يهدده أن لم يتنازل عن البوتيك فسوف يبلغ الشرطة . فقال متولى وشهر مسدده وقتل كل من الراقصة وزهدى وعزمى بك ، ثم هرب إلى أن وجد نفسه في مكان لا صوت فيه ، انها القابر ، وظل ستنجد بالموق ، فلم يجيبه أحدا ، فقرر أن يعيش في هذا المكان حتى الموت ، بالرغم من أن الموت ليس له الآن

الحياة الريفية البسيطة هي السمة المميزة للقرية التي يعيش فيها عبد الرحيم الأخ الأكبر لأخوته مع أبيه وأمه . ويذهب الأب في الصباح إلى الحقل ويبقى في المساء . والأم تعمل منذ الصباح الباكر في تربية الطيور وإعداد الطعام ويذهب الأولاد إلى منارسمهم حيث كانوا في مراحل التعليم المختلفة . وبعد أن حصل عبد الرحيم على الثانوية العامة ، ذهب إلى الجامعة بالقاهرة ، وقد كان خائفاً أشد الخوف من المدينة ومغرياتها . وبالفعل اصطدم بواقع الجامعة ، حيث وجد فيها الرياء والنفاق والشباب المتزمت والاخر المنحل ، والغنى والفقر . وبالرغم من ذلك تفوق عبد الرحيم في دراسته وكان ترتيبه الأول على الدفعة وكذلك في السنة التالية ، إلا أنه وجد نفسه أرضاً خصبة لكلام الحاقدين وتشكيك المتشككين ضعاف النفوس ، حيث التف حوله طائفة من الطلاب الفاشلين ، وحاولت أن تغريه بيمض الأموال والفتيات ، ولكنه لحسن تربيته ، فكان الله ينجيه منهم ، وكان لعبد الرحيم صديقاً من هؤلاء الحبناء من الشباب ، فقد كان هذا الصديق يقابل عبد الرحيم بالحسن من الكلام والمعامل من الألفاظ ، أما من خلفه فكان يدبر له المكائد وفي يوم اتفق زملاء محمود معه على أن يحضر معه عبد الرحيم ليذاكر معه في شقة استأجروها ، ولم يكن محمود يدرى ما الذي يدبرونه لعبد الرحيم ، وبعد الحاح من محمود لعبد الرحيم لكي يحضر ليذاكر معه في شقته . وافق عبد الرحيم وذهب إلى شقة محمود فوجد بعض أصدقاء السوء هناك يذاكرون فهم بالانصراف ، وبعد الحاح منهم ووعد بأنهم لن يعطلوه عن المذاكرة ، وبالفعل وافق وذاكر معهم في هذه الليلة . وتلت هذه الليلة عدة ليالى يذاكرون مع بعضهم البعض حتى أطمأن إليهم عبد الرحيم . وبدأوا يضيئون الوقت بحجة الترفيه . وزاد وقت الترفيه شيئاً فشيئاً حتى أصبح أكثر من وقت المذاكرة ، بل بدأوا يعطون بعض البرشام لعبد الرحيم بحجة أنها تساعد على المذاكرة ، وكان يوافق رغبة منه في الاكثار من عدد ساعات المذاكرة . واستمرت هذه العملية كثيراً حتى أدمن عبد الرحيم الحبوب ، وأصبح لا يستغنى عنها وينادوا في اعطاؤه البودرة بحجة أنها أفضل من الحبوب ، وبالإضافة إلى ذلك أتوا ببعض الفتيات الخليعات اللغريات ليصرفوا عن المذاكرة . وكان عبد الرحيم منصاعاً لهذه الحياة الجديدة القبيحة التي لم يألفها ، ولكن الأصدقاء الذين يعرفون حق الصداقة ويقدرونها لم يعجبهم حال عبد الرحيم وما وصل إليه فانتشلوه من هذه المهالك وعالجوه ، وشفى عبد الرحيم

وعاد لمذاكرته وتفوقه من جديد ، وأصبح عبد الرحيم يشار إليه بالبنان في كل مكان ، وصدق رسول الله ﷺ إذ يقول : « المرء على دين خليله فلينظر أحدكم من يخالل » صدق رسول الله ﷺ .

(ب) تفسير استجابات المفحوص على بطاقات اختبارات تفهم الموضوع

البطاقة (١) : تمكس هذه القصة صورة الصراع العرفي - الاسرائيلي ، الصراع من أجل الشرف والكرامة والعزة . أو بمعنى آخر ، تصف هذه القصة صورة المعتدى على شرف الآخرين ، وانتهاكه للحرمان . وهذا هو بالفعل ما ارتكبه العم في حق أسرة المفحوص ، حيث أنه اعتدى على شرفها وانتهاك حرمانها ، وهتك اعراضها ، لذا شبهها المفحوص بأنها « نكسة » في حق الشرف والكرامة وفي مقابل هذا الاعتداء ، اختفى الأب من حياة هذه الأسرة .. منذ أن علمت بفقدان عائلها أو استشاده ... ، وهذا ما حدث بأن لاذ بالست عندما علم بوجود علاقة جنسية بين زوجته وصديق ابنه المتطوع في الجيش ، رغم شيوع هذا النبا في القرية كلها ، وقد دفعت هذه المعطيات بالمفحوص إلى الانتقام لشرف الأم ، حيث أنه يريد الانتقام ليهو أثر الاعتداء على الشرف والعرض ، ولكنه يشعر بالاعاقة لتحقيق ذلك « .. الحلم .. الذي لا يفارق ليلا ونهارا .. » ، ولكنه يقاوم هذا الشعور حين « .. جاءت ساعة الصفر وهي الساعة التي هجم فيها الجيش .. على عدوه .. » ، أو يحاول التغلب على احساسه بالاعاقة ، حيث أنه « .. لم يكن خائفا .. ان الحياة ستحترق بهم ... ولم يكن خائفا من ذلك السور العظيم ... ولم يكن خائفا من تفوق الاسرائيليين في العناد والمدة .. » . وبالإضافة الى ذلك ، تكشف هذه القصة عن مدى حرمان المفحوص من حب وعطف الام ، كما توضح مدى التناقض المنطقي للمفحوص الذي نمت ملابس الحداد المقرونة بالسواد بالبيضاء .

البطاقة (٢ ص ر) : تتركز أيضا هذه القصة حول الحياة ، حيث كانت توجد علاقة آتمة بين زوجة المفحوص وصديقه ، أو بمعنى آخر بين الام والعم اللذين نسيا بأن أمرهما سوف ينكشف أن عاجلا أو آجلا . وبالفعل أنكشف أمرهما خاصة عندما نسيا باب الشقة مفتوحا ، ورأى المفحوص صديقه « ... فوق زوجته في موقف الفسق والفجور .. » ، وهذا بالفعل ما رآه المفحوص في الواقع من موقف جماع جنسي بين الأم والعم . وقد تساقطت دمعات سريمة من عيونهم عندما رأى هذا المشهد ، ووقف مبهورا عاجزا من عاجزا من هول هذا الموقف . وبدأ الشك يتسرب الى ظنونه فيما يتعلق بشريعة ميلاده ، خاصة عندما بدأ يتساءل : « .. وهنا

الذى فى بطنك ليس أبى .. أليس كذلك .. وأندفع فى ثورته فقتل الاثنين بمسدسه ، وظل يبكى من هول الخيانة .

البطاقة (٤) : تكشف هذه القصة مرة أخرى الخيانة والغدر وعدم الوفاء للحب ، فقد غدرت المحبوبة بالمفحوص بعد ظهور شخصية أخرى أكثر غناء وجاذبية ووسامة ، حيث أنه استطاع استئثارها وهتك عرضها ولطخ شرفها بتصويرها بالفيديو وعرض صورها لاصدقائه ، بعد ما حاولت الانتحار من أجله وأرغام أهلها على قبوله . كما تبين هذه القصة مدى عجز المفحوص عن مقاومة العلاقة بين صديقه ومحبوته التى كثيرا ما تنتابها الشهور بالفراغ والملل مما أدى إلى اندفاعها فى علاقتها الأئمة للقضاء على هذا الشهور بارتكاب المحرمات .

البطاقة (٦ ف ن) : تبين هذه القصة كسابقتها من القصص عن الخيانة ، حيث يمثل هنا فى المحبوبة لاعتراض المفحوص بحبه لها نظرا لفقره وأصله المتواضع ، وهذا بدوره أدى الى تولد الشعور بالصدمة وقلة تقدير الذات لدى المفحوص ، فأراد التعويض عن ذلك بالتفوق فى مجال الدراسة والتجارة ، وعندما أتاحت له الفرصة وتغيرت الموازين وأصبحت بنت الحسب والنسب فقيرة وهو من أثرى الأثرياء فاستطاع الانتقام منها لرفضها أياه بالاعتداء عليها واغتصابها .

البطاقة (٧ ص ر) : تكشف هذه القصة من خيبة أمل المفحوص فيما كان يتناء من أمنيات وطموحات ، ولكن الذى حدث له .. لم يكن يتوقعه حق أنه كثيرا ما بكى من شدة حزنه على الايام التى فرض فيها باحلامه .. ، والاحساس بالاغتراب والاخفاق وقبلى الموت ، بالإضافة الى الاحساس بالذنب والندم .

البطاقة (١٢ ر ن) : تعكس هذه القصة بعض الاعراض الاكتئابية مثل : الاستغراق فى التفكير .. بينما هو غارق فى التفكير .. وبعد ذلك ، استغرق فى التفكير مرة أخرى ، ، بالإضافة الى تكرار الاعتداءات الجنسية ، حيث أنه « دعاها الى مخدمه مرة .. ووقعها فى الجريمة » ، وأثرت هذه العلاقة عن جنين فى طور التكوين ، ولكن يتخلص المفحوص من هذا العبء ، فقام بقتلها ، وقد بكى أشد البكاء على هذا الفعل .

البطاقة (١٤) : تكشف هذه القصة عن الصراع بين مكونات الهوى بما فيها من غرائز ومثاليات الانا الاعلى ، حيث ينتهى هذا الصراع عادة بالاحساس الذنب والندم لما ارتكبه الهوى من أخطاء وأفعال نكراء ، وللشهور باليأس حيث أنه يرى « .. الدنيا مظلمة أمام

عينية ، ولم يعد شيئا ، فالباب والنافذة كلاهما مغلقان .. ولا شيء حوله الا الظلم .. .
والشعور باحتقار الذات ولومها .

البطاقة (١٣ ص) : تؤكد هذه القصة تناحيات المفحوص أثناء الجلسات المختلفة ، حيث أنه أستط تناحياته على هذه البطاقة ، فماد مرة أخرى يقص حكايته من خلال هذه القصة ، مستنكرا العلاقة الأئمة بين الام والعم وانحرافات الجنسية مع الام والحالات والاخت وزميلاتها .
بالاضافة الى أن هذه القصة تعكس بعض الاعراض الاكتئابية مثل : عدم الرضا والتردد وعدم الحسم .

البطاقة (١٥) : تعكس هذه القصة الصراع من أجل المال والجنس والوقوع في برائن المخدرات هروبا من بعض المشكلات الأسرية ، ثم اللجوء الى القتل والهروب الى المقابر والاحساس بالذنب والندم .

البطاقة (١٦) : تكشف هذه القصة عن بعض الاعراض الاكتئابية مثل : الاحساس بالاخفاق والفشل ، حيث أن للمفحوص لم يستطيع مقاومة اغراءات زملائه له وتعطيلهم اياه عن المناكرة والتحصيل .

(جـ) مناقشة استجابات المفحوص على بطاقات اختيار تفهم الموضوع :

تعكس بطاقات اختيار تفهم الموضوع التي تم عرضها على المفحوص بعض دلائل الاعراض الاكتئابية مثل : الشعور بالاعاقة والعدوان والتناقضات المنطقية في البطاقة (١) ، والمعجز والاحساس بالبكاء في البطاقة (٢ ص ر) والمعجز والاحساس بالفراغ في البطاقة (٤) ، والضعف وقلة تقدير الذات في البطاقة (٦ ف ن) ، والانسحاب الاجتماعي ومشاعر الاخفاق والندم والذنب والحزن وقلق الموت في البطاقة (٧ ص ر) ، والاستغراق في التفكير والشعور بالبكاء في البطاقة (١٢ ر ن) ، والاحساس بالذنب والندم والشعور باليأس وباحتقار الذات ولومها في البطاقة (١٤) ، وعدم الرضا والتردد وعدم الحسم في البطاقة (١٣ ص) ، والانسحاب الاجتماعي ومشاعر الذنب والندم في البطاقة (١٥) ، وأخيرا الاحساس بالاخفاق والفشل في البطاقة (١٦) . ويعزو الباحث انبثاق هذه الاعراض الاكتئابية الى الاسلوب الذي تم به تربية المفحوص واعداده ، حيث أنه تميز بالشدة والتمرض للعقاب البدني الشديد ، والاحساس بالظلم ، والمشاجرة المستمرة بين الأبوين ، وعدم الشعور بالسعادة داخل نطاق

الأسرة ، وانشغال الأم الدلم عنه خاصة في مرحلة الرضاعة ، وإصابته بمرض الشلل في قدميه وبألم حاد في الرأس في مرحلة الطفولة واستمراره لعادة قضم الاظافر منذ مرحلة الطفولة حتى وقتئذ ، وسخرية البعض منه نظرا لعدم قدرته على بعض الحركات العصبية التي انتابته وهو صغيرا . وهذا يتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة التالية : ١٩٦٨ ، وسبونديس ١٩٦٩ ، وينسبرج ١٩٧٠ ، وبهاتيا ١٩٧٤ ، وديموند ويلسناك ١٩٧٨ ، ودي تشي ١٩٨٢ ، وكارلسون وباكستر ١٩٨٤ ، وشييت وكوردريك ١٩٨٤ ، ١٩٨٧ ، وماشير وآخرون ١٩٨٦ ، وجونستون ١٩٨٦ التي انتهت الى أن الافراد ذوى الجنسية المثلية يعانون من الأعراض الاكتئابية .

وبالاضافة إلى ذلك ، يلاحظ أن الثمات الاساسية التي توجد في معظم بطاقات اختبار تقم الموضوع المختارة هي الاعتداء الجنسي والرغبة في أن يكون المفحوص عطا لانظار الفتيات والتفوق بالعلم والمال . وهذا انما يعكس الواقع الذي يعيش المفحوص ، حيث أنه تعرض وأمه لاعتمادات جنسية من قبل العم وزملاء الدراسة ، وإغصار علاقاته الاجتماعية مع الجنس الآخر ، وأحاسسه بالفقر والضعف .

ويرى الباحث بالاضافة الى الظروف البيئية التي أحاطت بالمفحوص عمل الدراسة أن الجنسية المثلية وما يصاحبها من أعراض اكتئابية انما تنشأ من خطأ في النمو ، حيث تتيح بعض الثقافات قيودا محكمة ضد اختلاط أفراد الجنسين ، في حين أنها تسهل الاختلاط بين الأفراد من نفس الجنس . والفرد الذي يعاني سواء كان ذكرا أو أنثى من بعض الاضطرابات في الاتجاهات الجنسية ، قد يشب على الجنسية المثلية اذا كانت خبرته الاولى التي مر بها من قبيل هذا النوع . وقد تؤدي بعض المواقف الى حالة من الجنسية المثلية المؤقتة كالخوف من عدم الكفاءة الجنسية ، وتجربت العملية الجنسية أثناء المراهقة والظروف التي لا توجد فيها رفقاء للجنسية الغيرية كما في السجون . وقد تظهر الجنسية المثلية في بعض حالات الذهان واعتبارها سلوكا من السلوكيات المضادة لمجتمع بقصد الخروج على تقاليد وقواعده . في حين أن المفحوص عمل الدراسة في تعرض وهو صغير الى اعتداء جنسي صاحبه لذة فحدث ارتباط شرطي تم تدعيمه بالتكرار ، وهذا يتفق مع ما أقرته نظريات التعلم (عادل صادق ، ١٩٨٥) .

ويأمل الباحث أن تجرى المزيد من البحوث والدراسات التي تلقى الضوء على الانحرافات الجنسية المختلفة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية ، وتصميم برامج التدخل للحد من الانحرافات الجنسية التي قد تنعكس بالضرورة على قيم المجتمع وأخلاقياته ومثله .

المراجع

أ - المراجع العربية :

- * القرآن الكريم .
- * أوتوفينغل (١٩٦١) : نظرية التحليل النفسى فى العصاب (مترجم) الكتاب الثانى . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية . ص ص : ٥٧٤ - ٦٠٠ .
- * بول غليونجى (١٩٨١) : القدد المم . القاهرة : دار مطابع المستقبل .
- * جريدة الأخبار (١٩٩٠) : نصب زوجة النهى لوط . الاربعاء ٩ / ٥ / ١٩٩٠ العدد : ١١٨٥٣ ، السنة : ٢٨ . ص : ٢
- * حامد عبد السلام زهران (١٩٨٠) : التوجيه والارشاد النفسى . الطبعة الثانية القاهرة : عالم الكتب .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : تمريب مقياس « بيك » والتقدير الذاتى للاكتساب « زونج » وتقدير معاييرها فى البيئة المصرية . القاهرة : مجلة التربية - كلية التربية - جامعة الأزهر . العدد الثالث عشر . السنة السابعة ص ص : ١١١ - ١٤٠ .
- * ريشارد م . سوين (١٩٧٩) : علم الأمراض النفسية والمقلية (ترجمة : أحمد عبد العزيز سلامة) . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * سيجموند فرويد (١٩٥٢) : محاضرات تمهيدية فى التحليل النفسى (ترجمة : أحمد عزت راجح) . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- * سيد محمد غنيم وهدى برادة (١٩٦٤) : الاختبارات الاسقاطية . القاهرة : دار النهضة المصرية .
- * شيلدون كاشدان (١٩٧٧) : علم نفس الشواذ (ترجمة : أحمد عبد العزيز سلامة) . القاهرة : دار الشروق .
- * صلاح غير (ب . ت) : استارة المقابلة الشخصية المقتنة .
- * عادل صادق (١٩٨٥) : الطب النفسى . القاهرة : دار الحرية . العدد السابع . ديسمبر .
- * عبد الرحمن الجزيرى (١٣٩٢) : كتاب الفقه على المذاهب الأربعة - الجزء الخامس - بيروت - دار الفكر .

- * محمد عثمان نجاتى وأنور حمدى (١٩٦٧) : اختبار تهم الموضوع . القاهرة دار النهضة العربية .
- * محمد سمير فرج (١٩٩٠) : الجنسية المثلية والعنة (دراسة حالة) .. بحوث المؤتمر السنوى السادس لعلم النفس فى مصر (٢٢-٢٤ يناير - جامعة المنصورة) . الجزء الأول . القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية .

ب - المراجع الأجنبية :

Alexander,R.A. (1983). The relationship between internalized homophobia and depression and low self esteem in gay men .

Dissertation Abstracts International,47 (11-A), 3977 .

Barlow,D.H.; Abel,G.; Blanchard,E.and Movissaklian,M. (1974). Plasma testosterone levels in male homosexuals : A Failure to replicate . Archives of Sexual Behavior,3, 571-575 .

Bergler,E. (1957). Homosexuality : Disease or way of life New York : Hill and Wang .

Bhatia,R.P. (1974). A case of manifest homosexuality with acute paranoid trends accompanied by depression and suicidal tendencies . Samiksa,28, 94-125 .

Bieber,I; Dain,H.J.; Dince,P.R.; Drellich,M.G.; Grand,H.C. Gundlach,R.H.; Kremer,M.W.; Rifkin,A.H.; Wilbur,C.B.and Bieber,T.B. (1962). Homosexuality : A psychoanalytical study . New York : Rondon House .

Birk,L.; Williams,G; Chasin,M.and Rose,L. (1973). Serum testosterone levels in homosexual men . The New England Journal of Medicine,289, 1236-1238 .

Bonime,W. (1966). A Case of depression in a homosexual young man . Contemporary Psychoanalysis,3, 1-14 .

Brodie, K. H.; Gartrell, N.; Doering, C. and Rhue, T. (1974). Plasma testosterone levels in heterosexual and homosexual men . American Journal of Psychiatry, 131, 82-88 .

Carlson,H.M.and Baxter,L.A. (1984). Androgyny, depression, and self-esteem in irish homosexual and heterosexual males and females . Sex Roles,10, 457-467 .

De-Tychy,C. (1980). Concerning certain content signs in the Rorschach Test . Journal of Clinical Psychiatry,43, 353-356 .

Diamond,D.L.and Wilsnack,S.C. (1978). Alcohol abuse among lesbians : A descriptive study . Journal of Homosexuality,4, 123-142 .

Evans,R.B. (1969). Childhood parental relationships of homosexual men . Journal of Consulting and Clinical Psychology,33, 129-135 .

- Feldman, M.P. and MacCulloch, M.J. (1971). *Homosexual behavior: Therapy and assessment*. Oxford, England: Pergamon Press.
- Ford, C.S. and Beach, F.A. (1951). *Patterns of sexual behavior*. New York: Harper.
- Gagnon, J.H. (1977). *Human sexualities*. Chicago: Scott, Foresman.
- Gebherd, P.H. (1971). Incidence of overt homosexuality in the United States and Western Europe. In J.M. Livingood (Ed.), *National Institute of Mental Health Task Force on Homosexuality. Final report and background papers*. Rockville, Md.: National Institute of Mental Health.
- Gochros, J.S. (1933). When husbands come out of the closet: A study of the Consequences for their wives. *Dissertation Abstracts International*, 44(4-A), 1207.
- Hooker, E. (1957). The adjustment of the male overt homosexual *Journal of Projective Techniques*, 21, 18-31.
- Huggins, J. (1989). Affective and behavioral responses of gay and bisexual man to Hiv antibody testing. *Dissertation Abstracts International*, 49(8-A), 2155.
- Johnston, G.A. (1986). Depression and the gay person: An orthomolecular exploration and treatment approach. *Journal of Orthomolecular Medicine*, 1, 39-42.
- Kallmann, F.J. (1952a). Twin and sibship study of Overt male homosexuality. *American Journal of Human Genetics*, 4, 136-146.
- Kallmann, F.J. (1950b). Comparative Twin study in the genetic aspects of male homosexuality. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 115, 283-298.
- Klein, M.; Heimann, P.; Isaacs, S. and Riviere, J. (1952). *Developments in psychoanalysis*. London: Hogarth Press.
- Kolodny, R.C.; Masters, W.H.; Hendryx, J. and Toro, F. (1971). Plasma testosterone and The semen analysis in male homosexuals. *New England Journal of Medicine*, 285, 1170-1174.
- Loraine, J.A.; Adamopoulos, D.A.; Kirkham, E.E.; Ismail, A.A.A. and Dove, G.A. (1971). Patterns of hormone excretion in male and female homosexuals. *Nature*, 234, 552-555.
- Macher, A. M.; Parisi, J. FE. and Aksamil, A. J. (1986). AIDS: Case for diagnosis. *Military Medicine*, 15, 25-32.

Magee,B. (1966) . One in twenty . A study of homosexuality in men and women New York : Stein and Day .

Nurims,P.S. (1983) . Mental health implications of sexual orientation . Journal of Sex Research,19, 119-136 .

Parker,N. (1964) . Twins : A Psychiatric study of a neuratic group . Medical Journal of Australia,2, 735-741 .

Rado,S. (1949) . An adaptational view of sexual behavior . In P . Hoch and J. Zubin (Eds.), Psychosexual development in health and disease . New York : Grune and Stratton .

Rosenthal,D. (1970) . Genetic theory and abnormal behavior . New York : McCraw Hill .

Schmitt,J.P.and Kurdek,L.A. (1987) . Personality correlates of positive identity and relationship involvement in gay men . Journal of Homosexuality,131, 101-109 .

Schmitt,J.P.and Kurdek,L.A. (1984) . Correlates of social anxiety in college students and homosexuals . Journal of Personality Assessment,48, 403-409 .

Symonds,M. (1969) . Homosexuality in adolescence . Pennsylvania Psychiatric Quarterly,9, 15-34 .

Thomkins,S.M. (1954) . The Thematic Apperception Test : The theory and Technique and Interpretation . N.Y : Grune and Stratton .

Weinberg,M.S. (1970) . The male homosexual : Age-related variations in social and psychological characteristics . Social Problems,17, 527-537 .

الفصل التاسع

أثر استهلاك الكافيين على الاكتئاب النفسي

الفصل التاسع

أثر استهلاك الكافيين على الاكتئاب النفسى

أولاً : عرض مشكلة البحث :

• مقدمة البحث :

أن الادمان ، وإن كان ظاهرة عالمية فهذا ليس بجديد ، فقد اعتاد الانسان منذ سنوات خلت البحث الدوموب عن بعض أنواع الادمان ذات التأثيرات النفسية التى تجلب له اللذة والمتعة وتجنبه الاحساس بالمرارة والألم . ويعتبر الكافيين من أشهر أنواع الادمان التى تؤثر على الحالة النفسية للانسان وأوسعها انتشارا فى العالم ، ومع ذلك لم يحظ بما يستحقه من الاهتمام والدراسة ، بل ولم تشر اليه كتب الطب النفسى ، والمراجع المتخصصة بتصنيف الاضطرابات النفسية الا قريبا .

ومن الجدير بالذكر أن مستهلكى الكافيين يتناولون بلايين الكيلوجرامات سنويا ، ولكن لا يعرف معدل انتشار تعاطيه على وجه الدقة . وتشير بعض الدراسات الى أن متوسط استهلاك الفرد يوميا من الكافيين يصل الى ٥٠٠ مليجرام فى ٢٠-٢٠٪ من كافة السكان ، فى حين يبلغ استهلاك الفرد حوالى ٧٥٠ مليجرام فى ٢٠٪ من المرضى النفسيين المحجوزين بالمستشفيات . وفى دراسة وبائية عن انتشار تعاطى العقاقير بين سكان احدى القرى المصرية تبين أن ٩٣٪ من الذكور البالغين يشربون الشاي ، و ١٠٪ يشربون القهوة بانتظام . وتجدر الاشارة الى أن تأثير الكافيين يبدأ بعد تناول ٥٠-٢٠٠ مليجرام (عبد اللطيف موسى عثمان ، ١٩٨٩) .

ولقد تعددت النظريات فى تفسير مفهوم الادمان ، فتمزوه نظرية التحليل النفسى الى نكوص الفرد الى المرحلة القمية ، حيث يشعر المدمن بالسعادة والاشباع وهو يتعاطى المواد المخدرة ، ويشعر فيها بالادمان والطأنينة والدعم وتأكيد الذات . وتغفل هذه النظرية العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وتنكر دورها فى الادمان والاعتماد على المخدرات وغيرها من العقاقير النفسية ، بينما تبرز دور الرغبات الجنسية البدائية كدافع أساسى لسلوك الانسان السوى

والشاذ . في حين تفسير المدرسة السلوكية الادمان على أنه ارتباط شرطى آلى بين الفرد والمقار ، حيث يشعر الفرد بقلق داخلى فيلجأ إلى المخدر لتخفيف حدة القلق ، ويدعم الارتباط الشرطى نتيجة للراحة التى يجلبها المخدر ، فيشكر المتماطى ، ويصبح الفرد معتدا على المقار . ويؤخذ على هذا التفسير السلوكى أنه يغفل دور العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية ، وكأن الانسان فأر تجارب في صندوق معزول عن البيئة والمجتمع ، إذ من غير المعقول أن تعزل عملية الارتباط الشرطى عن وعى الانسان وخبراته السابقة التى تعكس الواقع المادى الذى نشأ فيه (عبد اللطيف موسى عثمان ، ١٩٨٩ ، صص : ٢٧٥ - ٢٧٦) . وترى النظرية البيولوجية أن نشاط مخ الانسان وتحرك المواد الكيميائية بين خلاياه قائم على حقيقة تبدو بسيطة ولكنها أساسية وبدئية وهى : تحقيق أقصى درجات اللذة وتقليل الألم ، وكأنها فلسفة تكيف على أساسها المخ بيولوجيا ، فاتجه نشاطه نحو البحث عن اللذة وتحاشى الألم ، وهذا هو شأن خصائص فعل المواد الكيميائية أو الهرمونات التى تبعث النشاط والحركة داخل خلايا المخ فتتطلق منها الاشارات العصبية . ووفقا للتكيف البيولوجى للمخ (الباحث عن اللذة - المناهض للألم) فإن الانسان يتجه تلقائياً أو بوعى تحت ضغوط معينة أو في ظروف خاصة نحو بعض المواد التى تؤدى الى تحقيق اللذة وفي نفس الوقت تساعد على ازالة الألم . وهذا منطقيا إلى حد كبير من الوجهه البيولوجية ، فلا يمكن مثلا تصور سلوكا حكسيا من الانسان أى يسعى للمواد التى تزيد الألم وتقلل احساسه باللذة . ويقصد باللذة في هذا المجال اللذة النفسية وهى الاحساس بالسعادة والاسترخاء والامان والثقة . كما يحقق أيضا زوال الألم أحاسيس نفسية طيبة . ومن ثم توجد عقاير تتشعب مع التكيف البيولوجى للمخ (تحقيق اللذة - ازالة الألم) ، وهذه عبارة عن مواد كيميائية حينها يتعاطاها الانسان تحدث لديه تأثيرا ما ، أما أنها تسبب أحاسيس ممتعة أو تزيل أحاسيس غير طيبة ، وهى بهذه التأثيرات يكون لها بلا شك صفة التعزيز الذاتى ، أى أنها تعزز نفسها لدى المتماطى ، أى تدفعه إلى أن يتعاطاها مرات ومرات بسبب الاحاسيس الطيبة التى تثيرها لديه ، فيؤدى هذا إلى ادمان هذه العقاير . ورغم الاختلاف الكيميائى بين المواد التى تسبب التعود أو الادمان إلا أن جميعها تشترك في شئ واحد ألا وهو أحداث تأثير محبب يحتاجه هؤلاء الأفراد . وبسبب هذا الاختلاف الكيميائى فإن تأثير كل مادة يختلف عن الآخر ، وكذلك الطريقة التى تحدث بها هذا التأثير ، أى أن كل مادة تقدم تأثيرا خاصا بها يحتاجه نوع معين من الناس (عادل صادق ، ١٩٨٢ ، صص : ٢٠-٢١ ، ٢٧) .

وبالإضافة الى ذلك ، برزت وجهات نظر عديدة في محاولة لاضافة ابعاد جديدة تسهم في القاء الضوء على تلك الظاهرة المحيرة ، فمزأها البعض إلى عوامل دينية ، وردها آخرون إلى عوامل حضارية ، وفريق ثالث اعتبرها وثيقة الارتباط بالقيم والمادات الاجتماعية ، ولم يخل الأمر من محاولات لربط الادمان بالتغيرات العضوية والفسولوجية والكيميائية الحيوية التي تتم داخل جسم الانسان .

وتوجد مادة الكافيين في مشروبات القهوة والشاي والكولا والكوكا وبعض المسكنات والمنبهات والمستحضرات الباردة مثل الأيس كريم المحتوى على الشيكولاته ، ويتميز ادمان الكافيين بالأعراض التالية : قلق ، وأعراض وجدانية ، واضطرابات النوم وتقطعه ، شكاوى نفسية فسيولوجية (عبد اللطيف موسى عثمان ، ١٩٨٩) . ويرى الباحث الحالى أن هذه الاعراض في مجملها ما هي إلا أعراض اكتئابية .

• أهمية البحث :

تجلى أهمية البحث الراهن في مراعاة الجانب الذى يتعرض لدراسته ، حيث أنه محاولة لدراسة أثر الكافيين على الاكتئاب النفسى ، لذا يمد البحث ذا أهمية جوهرية ، سواء على الجانب النظرى أو على الجانب التطبيقى . فقد تبين من الناحية النظرية أن معظم الدراسات والبحوث السابقة التى ألقت الضوء على أثر استهلاك الكافيين وعلاقته بالقلق والاكتئاب ، أنها اعتمدت اعتمادا كليا على الانطباع الاكلينيكي clinical impression وليس على المجال التجريبي (Valeber and Tempier, 1984, P120) . بالإضافة الى ما قد ذكر سلفا أن دراسة استهلاك الكافيين وأثره على الحالة النفسية لم يحظ بها يستحقه من الاهتمام والدراسة . ونظرا لندرة البحوث التى تناولت أثر استهلاك الكافيين على الاكتئاب النفسى فى التراث النفسى العربى عامه أو فى التراث النفسى العربى خاصة ، تتبلور أهمية البحث فى دراسة استهلاك الكافيين وأثره على الاكتئاب النفسى .

وتتلخص الأهمية التطبيقية للبحث فى النتائج التى يتم التوصل اليها ، فإذا كان استهلاك الكافيين يؤدي بالفعل الى الاكتئاب النفسى ، فإنه يصبح من الضرورى تقديم برامج ارشادية للاقلاع أو تخفيف هذا الاستهلاك من الكافيين وهذا بدوره يؤدي الى توفير العملة الصعبة التى تنفقها الدولة لاستيراد البن والشاي .

* هدف البحث :

يهدف هذا البحث الى دراسة أثر استهلاك الكافيين على الاكتئاب النفسي على مجموعة من طلبة وطالبات الجامعة .

* التحديد الاجرائي لمصطلحات البحث :

* الادمان :

يقصد به الاعتماد النفسي والجسدي أحياناً على تعاطي أحد العقاقير بحيث يتولد لدى التعاطي رغبة ملحة في الانتظام على تعاطيه وتوق شديد للمقار كلما حان موعد الجرعة ، مع ميل لزيادة الجرعة باطراد نتيجة لتولد ظاهرة التحمل لدى المدمن وتعود الجسم على آثار المقار ، ويؤدي سحبه أو الامتناع عن تعاطيه الى أعراض نفسية وجسمية مميزة تعرف « بأعراض السحب أو الامتناع » (عبد اللطيف موسى عثمان ، ١٩٨٩ ، ص ١٧) .

* حدود البحث :

يتحدد هذا البحث بالمينة المستخدمة المؤلفة من مائة وثمانين من طلبة وطالبات كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، كما يتحدد هذا البحث بالمتغيرات التالية : استهلاك الكافيين والاكتئاب النفسي .

ثانياً : مناقشة مفاهيم البحث :

* الكافيين :

يلعب الكافيين دوراً رئيسياً في تنشيط الجهاز العصبي المركزي ، فيشعر الانسان بالنشاط والتركيز والنشوة ويختفي الملل والتعب ، بالإضافة الى عدم الرغبة في النوم . وتوجد مادة الكافيين في مصادر متعددة أهمها ما يلي المشروبات مثل : القهوة الخمر ، حيث يحتوي الكوب الواحد على ٨٠-١٤٠ مليجرام ، والقهوة غير الخمر ، حيث يحتوي الكوب الواحد على ٦٦-١٠٠ مليجرام من الكافيين ، وأوراق الشاي ، حيث يحتوي الكوب الواحد على ٢٠-٧٥ مليجرام من الكافيين ، والشاي المكيس ، حيث يحتوي الكوب الواحد على ٤٢-١٠٠ مليجرام ، والقهوة المنزوعة الكافيين ، حيث يحتوي الكوب الواحد على ٢-٤ مليجرامات من الكافيين ، ومشروبات الكولا ، حيث تحتوي الزجاجاة الواحدة على ٢٥-٥٥ مليجراما من الكافيين

بالإضافة الى العلاجات التي يصنعها الأطباء مثل : أقراص الاسبرين والفيتامينات ، حيث يحتوي القرص الواحد على ٣٢ مليجراما من الكافيين ، وأقراص الكافرجوت ، حيث يحتوي القرص الواحد على ٢٠٠ مليجرام من الكافيين ، وأقراص مركب الدرافون ، حيث يحتوي القرص الواحد على ٣٢ مليجراما من الكافيين ، وأقراص الفيوريتال ، حيث يحتوي القرص الواحد على ٤٠ مليجراما من الكافيين ، وأقراص مييجرال ، حيث يحتوي القرص الواحد على ٥٠ مليجراما من الكافيين . والمسكنات المتاحة بلا قيود مثل : الاسبرين المركب ، والامبرين المركب ، والميدول ، والاناسين ، حيث يحتوي القرص الواحد على ٣٢ مليجراما من الكافيين ، والاكسيدرلين ، حيث يحتوي القرص الواحد على ٦٠ مليجراما من الكافيين . والمستحضرات الباردة المتاحة ، حيث تحتوي الزجاجة الواحدة على ٣٠ مليجراما من الكافيين . والمنبهات المتاحة ، حيث يحتوي القرص الواحد على ١٠٠ - ٢٠٠ مليجرام من الكافيين . وتحتوي قطعة الشيكولاته الصغيرة على ٢٥ مليجراما من الكافيين (عبد اللطيف موسى عثمان ، ١٩٨٩ ، ص ص : ٢٢٨ - ٢٢٩ ، Klein Feld 1977) .

وقام ليفين Levin عام ١٩٢٨ باعداد تصنيف للأدوية النفسية ، والتي يمكن اعتبارها أساسا للتصنيف الحديثة ، وقد فرق بين مجموعات خمسة شملت ما يلي : مسببات النشوة ومهدئات الحياة العاطفية ، وتضم الأفيون ومشتقاته (المورفين - الهيروين) ، والكوكا والكوكايين ، والمهلوسات ، وتضم المسكالكين ، وفطر البيبتول ، والقنب الهندي ، وفطر الامانيت (الموسكارين) ، وبعض نباتات الفصيلة الباذنجانية كالبلادون ، اللقاح ، والبنج ، والمسكرات ، وتضم الكحول والاثير والكلورفورم والبنزين وأول أكسيد الأزوت ، والمنومات ، وتضم الكورال ، والفيرونال ، والبارالدهيد ، والسلفونال بروميد البوتاسيوم ، والكافواكافا ، والمنبهات ، وتضم العقاقير التي تحتوي الكافيين مثل القهوة والشاي والكولا والمثله والكافور والكافور والقات والتبغ والتبلة . وقد تطور هذا التصنيف حديثاً وأصبح يشمل بعض المركبات الأخرى الحديثة مثل : الامفيتامينات ، مضادات المصرع ، مشتقات الميثانثوين ، مشتقات الفاليوم ، والصوغ (محمد محمود الهوارى ، ١٤٠٧ هـ ص ص : ٢٥ - ٢٦) .

وبالإضافة الى ذلك ، يصاحب تعاطي الكافيين مجموعة من الاعراض التالية : مثل : عدم الاستقرار الحركي والدفرة والهباج والارق وارتعاش الاطراف واحتقان الوجه وإدراج البول بكثرة . وتحدث هذه الاعراض اذ زادت الكمية التي تناولها الفرد عن ٥٠٠ مليجرام ، أما اذا

وصلت جرعة الكافايين الى جرام واحد فتظهر أعراض أشد خطورة مثل اختلاج العضلات والتوتر الشديد ، وزيادة الرغبة في الكلام ، وضغط الأفكار ، وعدم انتظام ضربات القلب ، والطنين في الأذنين أما إذا تناول الفرد ما يوازي ١٠ جرامات من الكافايين فإنه يصاب بالنوبات الصرعية وهبوط التنفس والموت . كما أن الكافايين يزيد من حدة اضطرابات المعدة ، ولكن من المضاعفات الشائعة عدم انتظام ضربات القلب وهبوط الدورة الدموية وفقا لذلك وخاصة أن الكافايين بسبب اتساع الأوعية الدموية (عادل صادق ، ١٩٨٢ ، ص ص : ١٠٤ - ١٠٥) .

وعادة تظهر أعراض اكلينيكية لادمان الكافايين خاصة بعد تناول جرعة تتراوح من ٥٠٠ إلى ٦٠٠ مليجرام من الكافايين ، وأم هذه الأعراض في هذا الصدد ما يلي : (١) مظاهر ناجمة عن القلق مثل : ادرار البول ، والتلمل ، والارتجاف ، وفرط النشاط ، والاثارة والعصبية ، (٢) مظاهر نفسية فسيولوجية : تسود الشكاوى الجسدية في مرضى الطب العام المدمنين على تعاطي الكافايين ، بينما تشيع الأعراض النفسية الفسيولوجية في المرضى النفسانيين الذين يتناولون جرعات متوسطة من الكافايين تتراوح بين ٢٥٠ - ٧٥٠ مليجراما يوميا ، أرق وتقطع النوم وخاصة عند تعاطي الكافايين ليلا قرب موعد النوم ، (٣) أعراض سحب المقار : يعترى حوالى ثلث المتعاطين صداع يصيب الرأس كلها إذا امتنعوا عن تناول الكافايين في هيئة ضربات في العروق ويتطور من التعاس الى الاحساس بامتلاء المخ أى الصداع المكثف ، وزيادة افرازات الأنف ، وكراهية العمل ، والاثارة العصبية ، وشعور مبهم بالاكتئاب ، وتشاوب ، وغشيان في بعض الأحوال ، (٤) اكتئاب : الاكتئاب لدى مدمنى الكافايين الذين يتعاطون جرعات كبيرة تزيد على ٧٥٠ مليجراما يوميا ، (٥) سمات أخرى مثل : التسمم الكافاييني قد يسبب ذهانا لدى الاشخاص المهيئين للذهان ، أو يزيد تمزق التفكير لدى مرضى الفصام (عبد اللطيف موسى عثمان ، ١٩٨٩ ، ص ص : ٢٤٠ - ٢٤١) . ومن يتضح أن تعاطي الكافايين يصاحبه جملة من الأعراض الاكتئابية .

قالاً : الدراسات والبحوث السابقة :

تنوعت الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أثر تعاطي الادمانات المختلفة على الحالة النفسية للفرد . فقد قام انجلش وتورى (English and Tori, 1973) بتطبيق قائمة ليكسنجتون للشخصية Lexington Personality inventory على أربعة مجموعات من الذين يتعاطون المخدرات ،

حيث تكونت المجموعة الأولى من عينة مكونة من ٢٤ مفحوصا من الذين يتعاطون المارجونا ، والثانية من ٢٤ مفحوصا من الذين يتعاطون الأفيون ، والثالثة من ١٨ مفحوصا من الذين يتعاطون بعض الأقراص المهدئة ، والرابعة والأخيرة من ١٣ مفحوصا من الذين يتعاطون أنواع متعددة من المخدرات . وقد تبين من تحليل البيانات الاحصائية لهذه المجموعات مجتمعة في مصفوفة احصائية واحدة ، أن نتائج التحليل العامل انتهت الى عاملين هما : سوء التوافق العام في مقابل قوة الأنا ، والكفاءة الاجتماعية في مقابل التحقير من قيمة الذات . وانتهى روجرز وناهورسكى (Rogers and Nahorski, 1973) بعد قياس معدل التمثيل الحى cerebral meta-bolism والنشاطية الحركية لفأر ذكر ، وذلك بواسطة حقنه جرعة تتراوح من ٢٠ إلى ٣٠ مليجراما من هيدروكلوريد الكوكايين إلى انخفاض شديد في معدل التمثيل الحى ، بالإضافة إلى زيادة النشاطية الحركية .

وبالإضافة الى ذلك ، تم التوصل بعد عرض الادبيات السيكولوجية الى الفرض التالى : أن مدمى المخدرات ربما يظهر أعراضا اكتئابية التى بدورها تزيد من شدة ادمانهم . وللتحقق من هذا الفرض ، قام وودى وآخرون (Woody, et.al., 1975) بدراسة الاكتئاب لدى مجموعة من مدمى الهيروين ، حيث تكونت العينة من ٢٥ مريضا من الذين يعانون من الاكتئاب النفسى في برنامج الوقاية من الاعتماد على الميثادون (المجموعة التجريبية) . في حين تكونت الثانية من ٣٠ مريضا من الذين يعانون من الاكتئاب النفسى ولم يخضعوا لبرنامج الوقاية من الاعتماد على الميثادون (المجموعة الضابطة) . وانتهت النتائج إلى أن أفراد العينة التجريبية الذى تناولوا عقار الدوكسفين Doxepin قد تحسّنوا من التحرر من الأعراض الاكتئابية بالمقارنة إلى المجموعة الضابطة . وقد استطاع كيليتريك وآخرون (Kilpatrick, et.al., 1976) تطبيق بطارية مكونة من الاختبارات النفسية التالية : مقياس ايزنك للشخصية ، ومقياس القلق من اعداد سبيلرجر ، ومقياس الدجاطيقية ، ومقياس البحث - الحساسية على مجموعتين ، حيث تكونت الأولى من ١٧ مفحوصا من الذين يتعاطون عقاقير متعددة polydrug وتمثل هذه العينة التجريبية . في حين تكونت الأخرى من ١٧ مفحوصا من الذين لم يتعاطوا مطلقا أى نوع من العقاقير . والمجموعتان متجانستان من حيث العمر ، والمستوى الاقتصادى - الاجتماعى . وانتهت النتائج إلى أن العينة التجريبية أكثر عصائية ، ويعملون على درجات مرتفعة في مقياس القلق كحالة ، ومقياس البحث - الحساسية . بالإضافة إلى أنه لم توجد فروق بين المجموعتين في الدجاطيقية وقوة الأنا وسعة القلق والانبساطية . وانتهت بروسوف وآخرون

(Prusoff, et.al., 1977) بعد تطبيق مقياس راسكين للاكتئاب على عينة مكونة من ١٠٦ مريضا من الذين كانوا يتعاطون الهيرويين سابقا ، في حين يعتمدون في الوقت الراهن على مادة الميثادون أن ثلث العينة تعاني من الاكتئاب الشديد

وقام سنج وكوبرا (Singh and Chopra, 1979) بتطبيق مقياس مودزلى للشخصية على مجموعة من طلاب الجامعة الذين يتعاطون المخدرات وأخرى من الذين لا يتعاطون المخدرات ، حيث بلغت العينة الكلية ستين طالبا . وقد انتهت النتائج الى أن الطلاب الذين يتعاطون المخدرات يحصلون على درجات منخفضة في قوة الانا ، ودرجات مرتفعة في مستوى القلق والعصاوية والانبساطية . وقد أمكن الاستنتاج ان هذه التغيرات ربما تلعب دورا هاما في سلوك استغلال المخدرات . وبالإضافة الى ذلك ، انتهى كولهانيك وآخرون (Kulhanek, et.al., 1979) الى أن تناول الكافايين يؤثر تأثيرا سلبا على الحالة النفسية للأفراد . كما انتهى جريدن وآخرون (Greden, et.al., 1978) ووينستين (Winstead, 1976) الى وجود علاقة موجبة بين استهلاك الكافايين والقلق ، في حين انتهى هير (Hire, 1976) ، ولن (Lynn, 1973) الى وجود علاقة سالبة بين استهلاك الكافايين والقلق . وأيضا ، أجريت دراسات على استهلاك الكافايين وأثره على القلق ، الا أنه يؤخذ على هذه الدراسات أنها لم تثبت متغيرا وزن الجسم (Goldstein, et.al., 1965) (Defreitas and Schwarty, 1979) . وانتهى جريدن وآخرون الى وجود علاقة عكسية بين استهلاك الكافايين والاكتئاب (Greden, et.al., 1978) . في حين انتهت نتائج دراسة جولدشتين وآخرون (Goldstein, et.al., 1965) الى عدم وجود أثر لتناول الكافايين على الاكتئاب . كما يؤخذ على هذه الدراسة أنها لم تتم بتثبيت وزن المفحوص .

وقام ستير وآخرون (Steer, et.al., 1980) بدراسة الارتباط بين بعض مقاييس الاكتئاب المختلفة على عينة من الذكور المدمنين للهيرويين . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقاييس الاكتئاب التالية : مقياس راسكين للاكتئاب ، مقياس هاميلتون لتقدير الاكتئاب ، مقياس بيك للاكتئاب مقياس بروفيل الحالات النفسية للاكتئاب على عينة مكونة من ١٥٢ ذكرا من متعاطي الهيرويين ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٧ر٩ سنة . وقد انتهى التحليل العاملي باستخدام طريقة المكونات الأساسية للمقاييس الأربعة الى وجود عامل عام بين هذه المقاييس . بالإضافة الى أن درجات العامل ترتبط ارتباطا موجبا ببعض الخصائص الأخرى للمفحوصين مثل : الإقامة مع متعاطي آخر ، وكونه عاطلا ولا يعمل ، وعدد المحاولات

المعالجة التي مروا بها للاقلاع عن الادمان . وقد أشارت متوسط الدرجات للمقاييس الأربعة الى أن العينة الكلية تعاني من الاكتئاب .

ولدراسة العلاقة بين الاكتئاب وبعض التوترات النفسية لدى عينة من متعاطي الهيروين ، قام كوعتين وآخرون (Kosten, et.al., 1983) بدراسة التوترات لاجداث الحياة الراهنة recent life events على مجموعة مكونة من ١٢٢ مفحوصا من المدمنين لمادة الهيروين . بالاضافة الى أنه تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب . ثم تم اخضاع هذه المجموعة لبرنامج علاجي للاقلاع عن ادمان الهيروين لمدة ستة أشهر . وبعد الانتهاء من البرنامج تم اعادة تطبيق استخبارات التوترات لاجداث الحياة الراهنة ومقياس بيك للاكتئاب . وقد انتهت النتائج الى أن درجات أفراد العينة على مقاييس الاكتئاب والتوتر لاجداث الحياة انخفضت بعد التعريض للبرنامج النفسى العلاجى . ولدراسة أثر الكافايين على القلق والاكتئاب ، قام فيلير وتيبلر Veleber and Templer, 1984 بتطبيق مقاييس القلق والاكتئاب والمدوان على مجموعة مكونة من ٤٢ مفحوصا من الذين يستهلكون جرعات منخفضة من الكافايين (حوالى صفر مليجرام من الكافايين) ، و٥٢ مفحوصا من الذين يستهلكون جرعات متوسطة من الكافايين (حوالى ١٥٠ مليجراما) ، و٦٢ مفحوصا من الذين يستهلكون جرعات كبيرة من الكافايين (٢٥٠ مليجراما) . كما تم تثبيت متغير وزن الجسم لكل مفحوص ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاوزانهم ٤٥.٣٦ كيلو جراماً وقد انتهت النتائج الى أن الكافايين يزيد من حدة القلق والاكتئاب والمدوان .

وتهدف الدراسة التى قام بها كاسترو وآخرون (Castro, et.al., 1988) الى دراسة الاكتئاب واعتلال الصحة كقدمات ونتائج لتعاطي الكوكايين . ولتحقيق ذلك ، تم تجميع بعض البيانات من عينة مكونة من ٦٥٤ مفحوصا فى مرحلة الراهنة المتأخرة . ثم تم تجميع بيانات أخرى من نفس المجموعة ولكن بعد مرور أربعة سنوات ، وتنقسم هذه المجموعة بتعاطيها الكوكايين . وقد بينت النتائج أن تعاطي الكوكايين يؤدي بالفعل الى اصابة الفرد بالاكتئاب واعتلال الصحة العامة . وقام كرايغ (Craig, 1988) بدراسة مقارنة بين مجموعتين ، حيث تتعاطى المجموعة الاولى الكوكايين . فى حين تتعاطى الاخرى الافيون باستخدام بعض الاختبارات الموضوعية من خلال دراستين فرعيتين حيث تكونت العينة فى الدراسة الاولى من ٨٠ ذكرا من الذين يتعاطون الهيروين و ٢٠ ذكرا من الذين يتعاطون الكوكايين . وقد تم تطبيق قائمة الصفات

النفسية عليها . وتكونت العينة في الدراسة الثانية من ٥٢ ذكرا من الذين يتعاطون الهيروين و ٥٢ ذكرا من الذين يتعاطون الكوكايين . وقد تم تطبيق اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . وقد انتهت النتائج الى أن الأفراد الذين يتعاطون الهيروين أو الكوكايين يسمون بالخصائص التالية : التمرد ، والاكتئاب ، والقلق ، والاعترا ب ، والتوتر الزائد . وتهدف الدراسة التي قام بها ويس وآخرون (Weiss, et.al., 1989) إلى تشخيص الاكتئاب العام لدى عينة الأفراد الذين يتعاطون الكوكايين . ولتحقيق هدف البحث ، تم تطبيق مقياس الاكتئاب التالية : مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس هاميلتون لتقدير الاكتئاب ، ومقياس آخر للاكتئاب على عينة مكونة من ١٤٩ مفحوصا من الذين يتعاطون الكوكايين . وقد تم تطبيق هذه المقاييس على ثلاثة مراحل ، وقد كان الفاصل الزمني بين المراحل الثلاثة أسبوعين وقد تبين أن مقياس بيك للاكتئاب يعتبر من أفضل المقاييس المستخدمة لتشخيص الاكتئاب العام .

ومن ثم يتبين ندرة البحوث التي ألفت الضوء على أثر استهلاك الكافايين على الاكتئاب النفسى ، حتى الدراسات التي تناولت هذه العلاقة انتهت الى نتائج متعارضة مثل : دراسات كولمانيك وآخرون ١٩٧٩ ، وجريدن وآخرون ١٩٧٨ ، ووينستيد ١٩٧٦ ، وهير ١٩٧٨ ، ولن ١٩٧٣ ، وجولدشتين وآخرون ١٩٦٥ ، وديفرتاس وشولتز ١٩٧٩ ، وفيلبر وتيبلر ١٩٨٤ . لذا أصبح من الضرورة اجراء المزيد من البحوث لاكتشاف أثر استهلاك الكافايين على الحالة النفسية للفرد عامة وعلى الاكتئاب النفسى خاصة . ومن ثم تبلور مشكلة البحث في الكشف عن أثر استهلاك الكافايين على الاكتئاب النفسى .

رابعا : فروض البحث :

نظرا لتعارض نتائج بعض الدراسات السابقة لأثر استهلاك الكافايين على الاكتئاب النفسى . تبين أن الفرض الصغرى من أنسب الصياغات لفروض هذا البحث ، وعليه يحاول البحث التحقق من الفروض التالية :

- (١) لا توجد فروق دالة احصائية في درجات الاكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك للاكتئاب بين الافراد مرتقى استهلاك الكافايين والافراد متوسطى استهلاك الكافايين .
- (٢) لا توجد فروق دالة احصائية في درجات الاكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك للاكتئاب بين الافراد مرتقى استهلاك الكافايين والافراد منخفضى استهلاك الكافايين .
- (٣) لا توجد فروق دالة احصائية في درجات الاكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك

للاكتئاب بين الافراد متوسطى استهلاك الكافيين والافراد منخفضى استهلاك الكافيين .

خامساً : منهج البحث :

(١) وصف أدوات البحث :

أ - مقياس بيك للاكتئاب :

اشتقت عبارات مقياس بيك للاكتئاب أكلينيكيا من خلال مجموعة من المرضى الاكتيايين ، ويتكون المقياس فى صورته النهائية من ٢١ فئة هم كآ يلى : الحزن ، والتشاؤم ، والاحساس بالفشل ، وعدم الرضا ، والذنب ، وتوقع العقاب ، ومقت الذات ، وإتهامات الذات ، والأفكار الانتحارية ، والبكاء ، والقابلية للاستشارة ، والانحاب الاجتماعى ، والتردد وعدم الحسم ، وتغيير الفكرة عن المظهر الجسمى ، والاعاقة فى العمل ، والأرق ، وسرعة الاحساس بالاجهاد ، وفقدان الشهية الى الطعام ، ونقص الوزن ، والانشغال بصحة البدن ، وفقدان الشهوة الجنسية (Beck, 1967) . وتم حساب ثبات المقياس بعدة طرق مختلفة مثل : تقديرات الأطباء العقلين ، والاتساق الداخلى ، والتجزئة النصفية ، وإعادة الاختبار ، بالاضافة إلى حساب صدق المقياس بعدة طرق متنوعة مثل : الصدق التلازمى ، وصدق المضمون فى البيئة الأمريكية . كما تم تعريب المقياس وإيجاد ثباته وصدقه ودرجاته المعيارية على عينات مصرية مختلفة (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) .

ب - استمارة جمع البيانات :

روعى عند تصميم استمارة جمع البيانات أن تتضمن البنود التالية : عدد استهلاك أكواب الشاى ، وفناجين القهوة ، وقطع الشيكولاته ، وزجاجات البيسى كولا أو الكوكا كولا ، وقطع الأيس كريم وخاصة المغطاء بالشيكولاتة يوميا . بالاضافة الى وزن ونوع والعمر التقريبى للمفحوص .

(٢) عينة البحث :

تكونت عينة البحث الراهن من ١٨٠ طالبا وطالبة (٩٠ طالبا ، ٩٠ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر من الفرقين الثالثة والرابعة فى التخصصات التالية : اللغة العربية ، والدراسات الاسلامية ، وعلم النفس . وقد تراوحت أعمار العينة من ٢٢ . ٢٥

سنة ، بتوسط حسابي قدره ٢٣ر١٥ سنة وانحراف معياري ١ر٢٥ . كما تتراوح المتوسط الحسابي لأوزان عينة الذكور ٧٢ر١٥ كيلو جراما والانحراف المعياري ٤ر١٥ ، في حين بلغ المتوسط الحسابي لأوزان الاناث ٧٢ر٩٥ كيلو جراما والانحراف المعياري ٢ر٧٧ . وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية بين المجموعتين ، بلغت قيمة $t = ١٩١$ ، وهي غير دالة احصائيا ، وهذا يدل على أنه يوجد تجانس بين المجموعتين في متغير الوزن .

(٢) اجراءات البحث :

تم اجراء البحث وفقاً للخطوات التالية :

تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب ، واستمارة جمع البيانات على مجموعة مكونة من ٣٢٥ طالبا وطالبة (١٦٥ طالبا و ١٦٠ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر . وبعد تطبيق الأدوات النفسية المذكورة ، تم تصحيح مقياس بيك للاكتئاب بناء على مفتاح التصحيح المشار إليه (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) . وقد تم استبعاد ٢٥ مفحوصا ومفحوصة (١٥ مفحوصا ، ١٠ مفحوصات) من العينة الكلية لعدم استيفائها البيانات اللازمة ، ومن ثم انتهت العينة الكلية إلى ثلاثمائة مفحوص ومفحوصة (١٥٠ ذكرا ، و ١٥٠ أنثى) .

* تم حساب كمية استهلاك الكافيين يوميا وفقا لعدد استهلاك أكواب الشاي ، وفناجين القهوة وزجاجات الكولا وقطع الشيكولاته والآيس كريم لكل فرد من أفراد العينة .

* ثم تم تقسيم أفراد العينة الى خمسيات وفقا لكمية استهلاك الكافيين ، حيث يمثل الخمس الأول الأفراد مرتفعي استهلاك الكافيين (المتوسط الحسابي لاستهلاك الكافيين ٥٦٧ر٢٥ مليجراما والانحراف المعياري ٢ر٣٥) ، ويمثل الخمس الاوسط الافراد متوسطي استهلاك الكافيين (المتوسط الحسابي لاستهلاك الكافيين ٤٦٥ر٧٥ مليجراما والانحراف المعياري ٢ر٦٥) ، في حين يمثل الخمس الادنى الافراد منخفضة استهلاك الكافيين (المتوسط الحسابي لاستهلاك الكافيين ٢١٥ر٢٥ مليجراما والانحراف المعياري ٤ر١٥) . وتتفق هذه الجرعات مع ما انتهت اليه دراسات جريدن وآخرون (Greden, et.al., 1978) ، وينستد (Winstead, 1976) بأن الجرعة القليلة من الكافيين تتراوح من صفر الى ٢٤٩ مليجرام ، وتتراوح الجرعة المتوسطة من الكافيين من ٢٥٠ إلى ٤٩٩ مليجراما ، وتتراوح الجرعة الكبيرة من الكافيين من ٥٠٠ مليجرام فأعلى في اليوم .

* تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأوزان المجموعات الثلاثة من الجنسين حيث بلغت المتوسطات الحسابية لعينات الذكور كما يلي : ٧١ر٤٥ كيلوجراما ، ٧١ر٦٥ كيلوجراما ، ٧٠ر٩٨ كيلوجراما ، على الترتيب ، والانحرافات المعيارية كما يلي : ٤ر٢٥ ، ٤ر٣٥ ، ٣ر٩٩ ، على الترتيب . كما بلغت المتوسطات الحسابية لعينات الاناث كما يلي : ٧١ر٦٥ كيلوجراما ، ٧١ر٨٢ كيلوجراما ، ٧١ر٢٥ كيلوجراما ، على الترتيب ، والانحرافات المعيارية كما يلي : ٣ر٩٨ ، ٣ر٧٥ ، ٣ر٧١ ، على الترتيب .

* تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعات الثلاثة من الجنسين للاعراض الاكتئابية المتضمنة في مقياس بيك للاكتئاب .

* تم استخدام الاساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري ، واختبار (ت) لايجاد الفروق بين المجموعات الثلاثة في درجات مقياس بيك للاكتئاب .

* سادساً : نتائج البحث :

(١) نتائج الفرض الاول :

يشير جدول (٧ : ١) الى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد مرتفعي ومتوسطي استهلاك الكافيين في درجات مقياس بيك للاكتئاب ، ويتضح من الجدول ما يلي :

(أ) بالنسبة لعينة الذكور : يتسم أفراد عينة الذكور مرتفعي استهلاك الكافيين بالاعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعي ، التردد وعدم الحسم ، الاعاقة في العمل ، الارق ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، والاكتئاب ككل ، وهنا بالمقارنة الى أفراد عينة الذكور متوسطي استهلاك الكافيين . في حين لا توجد فروقا دالة احصائيا بين الذكور مرتفعي ومتوسطي استهلاك الكافيين في الاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، اليكاء ، الفكرة عن المظهر الجسمي ، الاحساس بالاجهاد ، الانشغال بصحة البدن ، وفقدان الشهوة الجنسية .

جدول (١ : ٧)

المتوسمات المحاسبية والاخرات المعيارية وقيمة (ت) بين الأفراد مرتقمس ومتوسمات استهلاك الكالابين في درجات مقياس بيك للاكتساب

القيمة	قيمة	قيمة	متوسمات استهلاك الكالابين				متوسمات استهلاك الكالابين								
			الكالابين	الأقارب	الأقارب	الأقارب	الكالابين	الأقارب	الأقارب	الأقارب					
٢,٧٨	٢,٢٣	٢,٢٠	١,٢٠	٢,٢٧	١,١٩	٢,١٩	١,١٢	٢,٢٤	١,١٧	٢,٨٥	١,٢٠	٢,٨١	١,١٥	٢,٧٨	خسب
٢,٩٠	٢,١٠	١,٠٠	١,١٧	٢,١١	١,٢٢	٢,١٧	١,٥٧	٢,١٥	١,١٥	٢,٦٠	١,١٩	٢,٧٥	١,٦٨	٢,٤٥	التسليم
٢,٩٨	٢,٤٤	٢,٢٠	١,١٠	٢,٢٠	١,٠٩	٢,٢٠	١,٠٩	٢,٢١	١,٢١	٢,٧٨	١,٠٥	٢,٨٨	٢,٢١	٢,٦٧	الأشخاص بالمثل
٢,١٢	٢,٢٢	٢,٥٠	١,١٩	٢,٢١	١,١٣	٢,١١	١,٢٧	٢,٢٠	١,١٧	٢,٨٤	١,٠٩	٢,٧٧	١,٢٢	٢,١١	عدم أرمس
٢,٢٤	٢,٢١	٢,٢٠	١,٢١	٢,١٤	١,١٣	٢,١٧	١,٠٥	٢,١٠	١,١١	١,١٩	٢,٢٦	١,١٧	١,١٢	٢,٥٢	بفلسف
٢,٥٠	٢,٢١	٢,٢٠	١,١٤	٢,٢١	١,٢٠	٢,٢٠	١,٠٧	٢,٢١	١,١١	٢,٨٧	٢,٢٧	٢,٨٨	١,١١	٢,٨١	توقع أنفسهم
٢,١٢	٢,٢٧	٢,٢٠	١,١٧	٢,١٥	١,١٧	٢,١٥	١,١١	٢,١٥	١,١٣	٢,٢١	٢,٢١	٢,٢٥	١,٠٨	٢,٢٣	مقت السات
٢,١٢	٢,٢٧	٢,٢٠	١,١٧	٢,١٥	١,١٧	٢,١٥	١,٠٨	٢,٢٧	١,١١	٢,٢١	١,١١	٢,٢٥	١,١٠	٢,١٧	تحت لسمات
٢,١٥	٢,٢٥	٢,٢٠	١,٢٥	٢,٢٧	١,٢٠	٢,١٥	١,٠٩	٢,٠١	١,٢١	٢,٢١	١,١٣	٢,٢١	١,١٢	٢,٥١	لا مكر لا مكرية
٢,٤١	٢,٢٠	١,٥	١,١٧	٢,١٤	١,١٣	٢,١٧	١,١١	٢,١١	١,١٣	٢,٢١	١,١٣	٢,٢١	١,١٢	٢,١٢	بكم
٢,٢٠	٢,٢٠	٢,٢٠	١,٢١	٢,١٩	٢,٢١	٢,١١	١,١٠	٢,٢١	١,١٩	٢,٨٤	١,٢٢	٢,٨١	١,١٨	٢,٨٧	تكاليف للاشتراك

* دالة عند مستوى ٠٥
* دالة عند مستوى ٠١
* حدود الدلالة تبدأ من ٢٠٢

(12) 546

[illegible]

(ب) بالنسبة لعينة الاناث ، تتم عينة الاناث مرتفعات استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتشائية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الارق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، الاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى مجموعة الاناث متوسطات استهلاك الكافايين .

(ج) بالنسبة للعينة الكلية : تتم أفراد العينة الكلية من الجنسين مرتفعى استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتشائية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الارق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد العينة الكلية من الجنسية متوسطى استهلاك الكافايين . ومن ثم تبين هذه النتائج وجود فروق دالة احصائية بين الافراد مرتفعى استهلاك الكافايين والافراد متوسطى استهلاك الكافايين فى الاكتئاب لصالح المجموعة الأولى .

(٢) نتائج الفرض الشالى :

يوضح جدول (٧ : ٢) المتوسطات الحساية والاعرفات المعيارية قبة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين الافراد مرتفعى ومنخفضى استهلاك الكافايين فى درجات مقياس بيك للاكتئاب ، ويشير الجدول الى ما يلى :

(أ) بالنسبة لعينة الذكور : يتم أفراد عينة الذكور مرتفعى استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتشائية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، والتردد وعدم الحسم ، الاعاقة فى العمل ، الارق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى مجموعة الذكور منخفضى استهلاك الكافايين . فى حين لا

يوجد فرقاً دالاً احصائياً بين مجموعة الذكور مرتفعي مرتبة استهلاك الكافيين في الفكرة عن المظهر الجسمي .

جدول (٢ : ٧)

الترسعات المحسوبة والاختلافات المياريّة وقِيّة (ت) بين الأفراد المرتفعي ومنخفضي استهلاك الكافيين في درجات مقياس الاكتئاب

ولايشي (الأصطفية)		موسموا استهلاك الكافيين		موسموا استهلاك الكافيين		موسموا استهلاك الكافيين		موسموا استهلاك الكافيين		موسموا استهلاك الكافيين		موسموا استهلاك الكافيين		ملاحظات
المرتفع	المنخفض	المرتفع	المنخفض	المرتفع	المنخفض	المرتفع	المنخفض	المرتفع	المنخفض	المرتفع	المنخفض	المرتفع	المنخفض	
١٢٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	
٨,٤٢	٥,٩١	١,١٥	١,٥٨	١,١٤	١,٦٠	١,٠٥	١,٥٩	١,١٧	٢,٨٥	١,٣٠	٢,٩١	١,١٥	٢,٧٨	غير
٦,٠٠	٤,٦١	١,١١	١,٢٠	١,٢٠	١,٣٢	١,٠٦	١,٦٧	١,١٥	٢,٩٠	١,١٩	٢,٧٥	١,٦٨	٢,٤٥	الترسعة
٦,٦١	٥,٨٠	١,١٦	١,٧١	١,١١	١,٣٢	١,١١	١,٧٠	١,٢١	٢,٧٨	١,٠٥	٢,٨٨	٢,٢١	٢,٦٧	لاحي بالترسعة
٦,٩٢	٥,١١	١,١٥	١,٦٥	١,١٥	١,٦٨	١,٠٢	١,٦٢	١,١٧	٢,٨٤	١,٠٩	٢,٧٧	١,٢٢	٢,٩١	عند ترسعة
٦,٨١	٤,٨١	١,١١	١,٥٧	١,١٦	١,٧١	١,١١	١,٤٢	١,١٦	٢,٦٦	١,١٧	٢,٧٨	١,١٢	٢,٥٢	توقع بالترسعة
٦,٠٧	٤,٦١	١,١٦	١,٨١	١,١٨	١,٨٢	١,٠٩	١,٨٠	١,١١	٢,٨٧	١,٢٣	٢,٨٨	١,١١	٢,٨١	توقع بالترسعة
٦,٤٠	٤,١٠	١,١٧	١,٨٠	١,١٩	١,٨٢	١,٠٧	١,٧١	١,١٣	٢,٦١	١,٢١	٢,٧٥	١,٠٨	٢,٦٧	توقع بالترسعة
٦,١٧	٣,٥٧	١,٢٠	١,٥٢	١,٢٠	١,٦٠	١,١١	١,٤٥	١,١٦	٢,٨٨	١,١١	٢,٧٨	١,١٠	٢,٩٧	توقع بالترسعة
٦,٧٥	٥,٤٥	١,٢٥	١,٦٢	١,١٧	١,٦٥	١,١٣	١,٦٠	١,٢١	٢,٧١	١,١٢	٢,٩٠	١,١٢	٢,٥١	توقع بالترسعة
٦,١٢	٤,٦٢	١,١٦	١,٤٤	١,١٥	١,٦٨	١,١٦	١,٤٤	١,١٢	٢,٦٥	١,١٩	٢,٨٨	١,١٧	٢,٤٢	توقع بالترسعة
٦,٩٢	٦,٤٤	١,٢٢	١,٣٠	١,٢٠	١,٢٢	١,١٥	١,٢٧	١,١٩	٢,٨٤	١,٢١	٢,٨١	١,١٨	٢,٨٧	توقع بالترسعة

* دالة عند مستوى ٠,٠٥
 * دالة عند مستوى ٠,٠١
 * دالة عند مستوى ٠,٠٠١

(ب) بالنسبة لعينة الاناث : تتم عينة الاناث مرتفعات استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الانكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعي ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمي ، الاعاقة في العمل ، الارق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى مجموعة الاناث منخفضات استهلاك الكافايين .

(ج) بالنسبة للمينة الكلية : تتم أفراد العينة الكلية من الجنسين مرتفعي استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعي ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمي ، الاعاقة في العمل ، الارق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد المينة الكلية من الجنسية منخفضي استهلاك الكافايين . وعليه ، تبين هذه النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين الأفراد مرتفعي استهلاك الكافايين وبين الافراد منخفضي استهلاك الكافايين في الاعراض الاكتئابية لصالح المجموعة الاولى .

(٣) نتائج الفرض الثالث :

يبين جدول (٧ : ٣) المتوسطات الحساية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودالاتها الاحصائية بين الافراد متوسطي ومنخفضي استهلاك الكافايين في درجات مقياس بيك للاكتئاب ، ويوضح الجدول ما يلي :

(أ) بالنسبة لعينة الذكور : يتم أفراد عينة الذكور متوسطي استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعي ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى عينة الذكور منخفضي استهلاك الكافايين . في حين توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين في الاعراض الاكتئابية

تابع جدول (٧ : ٢)

ولايتي الجبلية		مونتسوا السهلاء الكلايين						مونتسوا السهلاء الكلايين							
كثية	اناث	ذكور	الكثية ١٠٠٠ ن		الاناث ٢٠٠ ن		الذكور ١٠٠٠ ن		الكثية ١٠٠٠ ن		الاناث ٢٠٠ ن		الذكور ١٠٠٠ ن		
			ع	ف	ع	ف	ع	ف	ع	ف	ع	ف	ع		ف
١٢٠٠ ن	١٠٠٠ ن	١٠٠٠ ن	ع	ف	ع	ف	ع	ف	ع	ف	ع	ف	ع	ف	الانحطاط الاجتماعي التردد وعدم اطم الفكرة من الظهور الجسدي الاعاقة في العمل الارق الانحطاط بالاجهاد فقدان الشهية الى الطعام نقص التركيز الانحطاط بصفة البس فقدان الشهية الجنسية الانحطاط ككل
١٢,٢١	٤,٢١	٤,٥٥	١,٢٣	١,٧٦	١,١٨	١,٨٠	١,١٧	١,٧١	١,٢٠	٢,٣٧	١,٢٧	٢,٧٨	١,٢١	٢,٧٥	
٥٠٠١	٢,٠٨	٢,٥٥	١,٢٥	١,٩١	١,٢٢	٢,٠١	١,٢٧	١,٩١	١,٢٢	٢,٣٧	١,٢١	٢,٧٥	١,٢٢	٢,٧١	
٢,٢٠	٢,٥٤	١,٥٢	١,٢١	٢,٠١	١,٢٨	٢,٠٤	١,٢٥	١,٩٨	١,١٧	٢,٤١	١,٢٠	٢,٦٥	١,٢٧	٢,٢٣	
٤,١١	٢,٢٢	٢,٠٠	١,٢٥	٢,٠٤	١,٢٥	٢,٠١	١,٢٥	٢,٠١	١,١٨	٢,٧١	١,١٥	٢,٧٢	١,١١	٢,٦٤	
٤,١٣	٢,٤١	٢,٠٥	١,١٥	٢,٠٩	١,٢٤	٢,٠٥	١,١٧	٢,١٢	١,١٢	٢,٨٠	١,١٥	٢,٨٠	١,٢٣	٢,٧١	
٥,١٣	٢,٦٢	٤,١٤	١,٢١	١,٩١	١,١٥	٢,٠١	١,١١	١,٨٠	١,١٦	٢,٨٠	١,٠٧	٢,٧٢	١,٢٥	٢,٨٢	
٨,٥	١,٢١	٥,٢١	١,٢٢	١,٥١	١,١٧	١,١١	١,٤٠	١,٥١	١,١٨	٢,٦٥	١,٠٥	٢,٩٢	١,٤٢	٢,٩١	
٧,٧٥	٢,٥٩	٥,٢٢	١,٢٣	١,٤٨	١,٢٥	١,٥٥	١,٢١	١,٤١	١,١١	٢,٣٢	١,١٧	٢,٨٧	١,١٥	٢,٥١	
٨,٢٠	١,٠١	٤,٨٢	١,١٨	١,٤١	١,٢٠	١,٤٥	١,٢٦	١,٢٧	١,٢٠	٢,٦٤	١,٢٠	٢,٨٥	١,١٧	٢,٤٢	
١,٢٨	٥,٦٥	٢,٧٠	١,٢١	١,١٠	١,٢٥	١,١٣	١,١٤	١,٥٧	١,٢٢	٢,٦٢	١,٢٦	٢,٩٢	١,٠١	٢,٢١	
١١,١٢	٥٩,٠٥	٥٢,٤٨	٢,١١	٢٥,٥٥	٢,٠١	٢٦,٢٦	٢,١٧	٢٤,٧٣	٢,١٢	٥٧,٢٦	٢,٠١	٥٩,٢٦	٢,١١	٥٦,١٢	

التالية : التشاؤم مقت الذات ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمي ، الاعاقة في العمل ، الأرق .

(ب) بالنسبة لعينة الاناث : تتسم عينة الاناث متوسطات استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى عينة الاناث منخفضات استهلاك الكافايين . في حين لم توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين في الاعراض الاكتئابية التالية : التشاؤم ، توقع العقاب ، مقت الذات ، الانسحاب الاجتماعي ، التردد وعدم الحسم ، والفكرة عن المظهر الجسمي ، الاعاقة في العمل ، الارق ، والاحساس بالاجهاد .

(ج) بالنسبة للعينة الكلية : يتسم أفراد العينة الكلية من الجنسين متوسطى استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد العينة الكلية من الجنسين منخفضى استهلاك الكافايين . في حين لم توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين في الاعراض الاكتئابية التالية : الانسحاب الاجتماعي ، التردد وعدم الحسم ، والفكرة عن المظهر الجسمي ، الاعاقة في العمل ، الأرق ، ومن ثم تشير النتائج الى وجود فروق دالة احصائية بين الافراد متوسطى استهلاك الكافايين وبين الافراد منخفضى استهلاك الكافايين في الاكتئاب لصالح المجموعة الأولى .

جداول (٧ : ٣)

الترسعات الحسابية والأكبر الحالت المياريّة وقيمة (ت) بين الأفراد
متوسلي ومنخفض استهلاك الكالابين في درجات مقياس بيك للاكتئاب

درجات الاختبار الحساسة			منخفض استهلاك الكالابين						متوسط استهلاك الكالابين					
قيمة	الان	أكبر	الكثير		الان		الكثير		الكثير		الكثير			
			ن	ع	ن	ع	ن	ع	ن	ع	ن	ع		
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٥	٢	١,١٤	٢	١,٠٥	٢	١,٢٠	٢	١,١٩	٢	٢,٢٤	
١١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٤	١,١١	٢	١,٠٣	٢	١,٠٩	٢	١,١٣	٢	١,١٢	٢	٢,١٥	
١٠٠ = ن	١,١٣	١,٠٨	١,٠٧	٢	١,٠٢	٢	١,٠٨	٢	١,١٠	٢	١,٠٩	٢	٢,١٤	
٩٠ = ن	١,٠٧	١,٠٢	١,٠١	٢	١,٠٣	٢	١,٠٩	٢	١,١٠	٢	١,٠٩	٢	٢,١٣	
٨٠ = ن	١,٠٦	١,٠١	١,٠٠	٢	١,٠٢	٢	١,٠٨	٢	١,٠٩	٢	١,٠٨	٢	٢,١٢	
٧٠ = ن	١,٠٥	١,٠٠	١,٠٠	٢	١,٠١	٢	١,٠٧	٢	١,٠٨	٢	١,٠٧	٢	٢,١١	
٦٠ = ن	١,٠٤	١,٠٠	١,٠٠	٢	١,٠١	٢	١,٠٧	٢	١,٠٨	٢	١,٠٧	٢	٢,١٠	
٥٠ = ن	١,٠٣	١,٠٠	١,٠٠	٢	١,٠١	٢	١,٠٧	٢	١,٠٨	٢	١,٠٧	٢	٢,٠٩	
٤٠ = ن	١,٠٢	١,٠٠	١,٠٠	٢	١,٠١	٢	١,٠٧	٢	١,٠٨	٢	١,٠٧	٢	٢,٠٨	
٣٠ = ن	١,٠١	١,٠٠	١,٠٠	٢	١,٠١	٢	١,٠٧	٢	١,٠٨	٢	١,٠٧	٢	٢,٠٧	
٢٠ = ن	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	٢	١,٠١	٢	١,٠٧	٢	١,٠٨	٢	١,٠٧	٢	٢,٠٦	
١٠ = ن	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	٢	١,٠١	٢	١,٠٧	٢	١,٠٨	٢	١,٠٧	٢	٢,٠٥	
٠ = ن	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	٢	١,٠١	٢	١,٠٧	٢	١,٠٨	٢	١,٠٧	٢	٢,٠٤	

الطين	٢,١٦
النتاج	٢,١٥
الاصلي بالفضل	٢,٢١
مدم فرنسا	٢,٢٠
الزئبق	٢,١٠
موقع القصب	٢,٢١
ملت الكبات	٢,١٥
تومات الكبات	٢,٢٣
الزئبق الاصعدي	٢,١١
الزئبق	٢,١١
الزئبق الاصعدي	٢,٢١

الطبيب
المتقاعد
الاصلي بالتمويل
مدم قريبا
المنسب
توقع العسل
مات السنان
تجارت السنان
الاكتيل الاقتصادية
البيضاء
البارية للاشارة

• حالة عند مستوى ٥٠ ر حدود الدلالة تبدأ من ٥٠ ر
• حالة عند مستوى ١٠ ر حدود الدلالة تبدأ من ١٠ ر

تابع جدول (٧ : ٣)

رؤساء الأقسام		مفتون استلام الكائنات				مفتون استلام الكائنات					
كلية	الذكور	الإناث	الذكور		الإناث		الذكور		الإناث		
			١٠٠ ن	ع	١٠٠ ن	ع	١٠٠ ن	ع	١٠٠ ن		ع
١٠٠ ن	١٠٠ ن	١٠٠ ن	ع	ع	ع	ع	ع	ع	ع	ع	
١,١٠	١,٣٢	٢,٢٩	١,٢٣	١,٣١	١,١٨	١,٨٠	١,١٧	١,٧٨	١,٢٣	٢,١١	٢,١١
١,٢٥	١,٢٥	١,٢٥	١,٢٥	١,٢٦	١,٢٣	٢,٠١	١,٢٧	١,١١	١,٢٥	٢,١١	٢,٢٩
١,٥٠	١,٥٠	١,٢	١,٢٦	٢,٠١	١,٢٨	٢,٠٤	١,٢٥	١,١٨	١,٢٠	٢,١٧	٢,٠١
١,٨١	١,٤٨	١,١٥	١,٢٥	٢,٠٤	١,٢٥	٢,٠٦	١,٢٥	١,٢١	١,٢٣	٢,١١	٢,١٤
٢,٢٩	٢,٠	١,١٥	١,١٥	٢,٠١	١,٢٤	٢,٠٥	١,١٧	١,١٣	١,١٧	٢,١١	٢,١٥
١,٠١	٢,٨١	٢,٨١	١,٢٦	١,١١	١,١٥	٢,٠١	١,١١	١,١٠	١,٢٣	٢,١١	٢,٤٢
١,٤٤	٢,٢٦	٢,٢٦	١,٢٣	١,٤٨	١,٢٥	١,١١	١,٤٠	١,٤١	١,٢٣	٢,٢٦	٢,٢٧
١,٨١	٢,٤٢	٢,١٣	١,١٨	١,٤١	١,٢٥	١,٤٥	١,٢٦	١,٤١	١,٢٣	٢,٢٦	٢,٠٧
٢,٠١	٢,٠٨	٢,٤٠	١,٢٦	١,٢٠	١,٢٥	١,٢٣	١,٢٦	١,٢٧	١,٢٥	٢,١٣	٢,٠٧
٢,٢٦	٢,٢٠	٢,٢٨	٢,١١	٢,٠٥	٢,٠١	٢,٢٦	٢,١٧	٢,١٣	٢,١١	٢,٢٦	٢,٠٧

الاستقبال الاجتماعي	٢,١١
الزينة وشم الجسم	٢,٢٩
الذكورة عن المظهر الجسدي	٢,٠١
الإمالة في العمل	٢,١٤
الألق	٢,١٥
الاستسلي بالأجساد	٢,٤٢
عقدان القيمة إلى المعلم	٢,٢٧
نفس البزوز	٢,٠٧
الارتجال بسمة القبول	٢,٠٩
نقدان القيمة الجينية	٢,٠٥
الاحتساب كعمل	٢,٣١

الاستمارة الإحصائية

الزبد وضم المضم

الذكور من المظهر الجسدي

الإناث في الفصل

الأرق

الاستمارة بالإجهاد

فقدان الشهية إلى الطعام

فقدان الوزن

الاستمارة بصفة الجسد

فقدان الشهية الجنسية

الاستمارة ككل

سابعاً : تفسير نتائج البحث :

انتهت النتائج الموضحة في جدول (٧ : ١) الى أن الافراد مرتفعى استهلاك الكافاين من الذكور والاناث والعينة الكلية أكثر اكتساباً من الأفراد متوسطى استهلاك الكافاين من الذكور والاناث والعينة الكلية . كما توضح النتائج المبينة في جدول (٧ : ٢) أن الافراد مرتفعى استهلاك الكافاين من الذكور والاناث والعينة الكلية أكثر اكتساباً من الافراد منخفضى استهلاك الكافاين من الذكور والاناث والعينة الكلية . وتشير النتائج للموضحة في جدول (٧ : ٢) الى أن الافراد متوسطى استهلاك الكافاين من الذكور والاناث والعينة الكلية أكثر اكتساباً من الأفراد منخفضى استهلاك الكافاين من الذكور والاناث والعينة الكلية . ومن ثم يتضح أن الافراد الذين يستهلكون كميات كبيرة من الكافاين أكثر اكتساباً من الافراد الذين لا يستهلكون الكافاين بجرعات كبيرة ، وتتفق نتائج هذا البحث مع نتائج بعض الدراسات السابقة التالية : أنجلش وتورى ١٩٧٣ ، كيلبريك وآخرون ١٩٧٦ ، جريدن وآخرون ١٩٧٨ ، ووينستيد ١٩٧٦ ، وفيلبر وتيجلر ١٩٨٤ التى انتهت الى أن زيادة استهلاك الكافاين يؤدي الى اصابة الفرد بالأعراض الاكتئابية .

ويرى الباحث أن هذه النتائج تتفق مع النظرية البيولوجية التى مؤداها أن كيميائية مخ الانسان تبحث دائماً عن تحقيق اللذة وتقليل الألم . ومن ثم فإن الكافاين الذى يتغلغل في هذه الكيميائية الحية تحقق قدراً من اللذة للانسان وتجنبه الاحساس للألم . وعليه فإن التعود على هذه المادة الكيميائية تجعل الانسان أسيراً لها ، ولا يستطيع أن يصل الى مستوى اللذة الا عن طريق استهلاكه قدراً معيناً منها ، فإذا لم يستطع فانه يصاب ببعض الأعراض المعصية مثل القلق والاكتئاب النفسى .

ويأمل الباحث من خلال نتائج هذا البحث الراهن ، ان تجرى مزيد من الدراسات والبحوث خاصة التى تتناول أثر استهلاك جرعات متنوعة من الكافاين على التغيرات الكيميائية في المخ .

المراجع

المراجع العربية :

- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : تعريب مقياس « بيك » والتقدير الناقى للاكتئاب « زونج » وتقدير معايرهما فى البيئة المصرية . مجلة التربية - كلية التربية - جامعة الأزهر - العدد الثالث عشر - السنة السابعة . صص ١١١ - ١٤٠ .
- * عادل صادق (١٩٨٢) : الادمان .. له علاج . الكويت : المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب ، العدد ٥٦ .
- * عبد اللطيف موسى عثمان (١٩٨٩) : الادمان والمدمنون . القاهرة : اترناشيونال برس .
- * محمد محمود الهوارى (١٤٠٧ هـ) : المخدرات من القلق الى الاستجماد - الطبعة الاولى . قطر : رئاسة المحاكم الشرعية والشؤون الدينية فى دولة قطر . كتاب الامة .

ب - المراجع الأجنبية :

Beck,A.T. (1967). Depression : Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects . Harper and Row, Publisers, Inc .

Castro,G.G.; NewComb, M.D.and Bentler,P.M. (1988). Depression and Poor health as Antecedents and Consequenes of Cocaine Use . Psychology and Health,2, 157-188 .

Craig,E.J. (1988). Psychological Functioning of Cocaine freebacers derived from Objective Psychological tests . Journal of Clinical Psychology,44, 599-606 .

Defreitas,B.and Schwartz,G. (1979). Effects of Caffaine in Chronic Psychiatric Patients . American Journal of Psychology,136, 1337-1338 .

English,G.E.and Tori,C.A. (1973). Psychological Characteristics of drug abuse Client seen in a Community mental center . Journal of Community Psychology,1, 403-407 .

Goldstein,A.; Warren,R.and Haizon,S. (1965). Psychotropic effects of Caffeine in man : 2. Alerttness, Psychomotor Coordination, and mood . Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics,150, 140-151 .

Greden,J.R.; Fontaine,P.; Lubesky,M. Chambenlin,K. (1978). Anxiety and depression associated with Caffeinism among Psychiatric impatients . American Journal of Psychiatry,135, 963-966 .

Hire,J.N. (1978). Anxiety and Caffeine . Psychological Reports,42, 883-834 .

Kilpatrick,D.G.; Sutker,P.B.; Roitzsch,J.C.and Miller,W.C. (1976). Personality Correlates of Polydrug abuse . Psychological Reports,38, 311-317 .

Kleinfeld,C. (1977). Handbook of nonprescription drugs . 5th ed . Washington,DC : American Pharmaceutrual Association .

Kosten,T.R.; Rounsaville, B.J.and Kleber,H.D. (1983). Relationship of deression to Psychological stressors in heroin addicts . Journal of Nervous and Mental Disease,171, 97-104 .

Kulhanek,F.; Linde; O.L.and Meisenberg G. (1979). Precipitation of antipsychotic drugs in interaction with Coffee or tea . Lancet,1130

Lynn,R. (1973) . National differences in anxiety and the Consumption of Coffee . British Journal of Social Clinical Psychology,12, 92-93 .

Prusoff,B.; Thompson,W.N.; Sholomskas,D.and Riordan,C. (1977) . Psychological stressors and depression among former Heroin-dependent patients maintained on methadone . Journal of Nervous and Mental Disease,165, 57-63 .

Regers,K.J.and Nohorski,S.R. (1973) . Depression of Cerebral metabolism by stimulated doses of cocaine . Brain Research,57, 255-258 .

Singh,S.and Chopra,N. (1979) . subject variables in drug-use . Indian Journal of Clinical Psychology,6, 149-152 .

Steer,R.A. Emery,G.D.and Beck,A.T. (1980) . Correlates of self-reports and Clinically assessed depression in male heroin heroin addicts . Journal of clinical Psychology, 36, 798-800 .

Veleber,D.and Templer,D.J. (1984) . Effects of Caffeine on anxiety and depression . Journal of Abnormal Psychology,93, 120-122 .

Weiss,R.D.; Griffin,M.L.and Mirin,S.M. (1989) . Diagnosing major depression in cocaine abusers: The use of depression rating Scales . Psychiatry Research,28, 335-343 .

Winstead,B. (1976) . Coffee Consumption among Psychiatric inpatients . American Journal of Psychiatry,133, 1447-1450 .

Woody,G.E.; O'Brien,C.P.and Rickels,K. (1975) . Depression and anxiety in heroin addicts: A Placebo-Controlled study of doxepin in Combination with methadone . American Journal of Psychiatry,132, 447-450 .

الفصل العاشر
البنية العائلية للاكتئاب النفسى
بين عينة مصرية وأخرى أمريكية
(دراسة مقارنة حضارية)

الفصل العاشر

البنية العائلية للاكتئاب النفسي بين عينة مصرية وأخرى أمريكية دراسة مقارنة حضارية

مشكلة البحث :

ما لا شك فيه أن ثقافة المجتمع تلعب دورا كبيرا في نشوء بعض الاعراض النفسية المرضية مثل الاكتئاب . فثلا عند تحليل ثقافة المجتمع المصرى نجد أن مفهوم الموت من المفاهيم الأساسية في العقلية المصرية منذ التاريخ القديم وقبل نزول الأديان السماوية . فنجد أن ظاهرة الموت راسخة في الوجدان المصرى . بل أن الاستغراق في فكرة الموت تقف وراء العديد من السلوكيات والتصرفات والعادات التى تكونت منذ آلاف السنين ولا تزال غارستها حتى الان .

ومع أن الموت حق على العباد، الا أن التفكير فيه يدعو الى الحزن العميق لأنه فراق للأحباب وكف للآمال والطموحات . لذا نجد أن الحزن والقلق اللذان يصاحبان فكرة الموت سمتان أساسيتان من سمات الثقافة المصرية . وبالرغم من أننا شعب الدعاية وتتفق صناعتها ، الا أننا نحزن كثيرا خاصة عند مواجهة الموت . ومن ثم نجد أن الحزن والقلق محوران رئيسيان في الشخصية المصرية ، ولنا من السهل أن تكون عرضة للاكتئاب ، لأن الاستغراق في فكرة الموت عرض من أعراض الاكتئاب (Overall, 1963) بالإضافة الى الحزن والقلق (grinker, et al., Friedman, et al., 1963) ومن ثم نستنتج أن المصريين يعانون من أعراض اكتئابية معينة يستدخلونها من خلال المصادر الثقافية المختلفة .

وعلى الجانب الآخر ، عند تحليلنا للثقافة الامريكية ، نجدها ثقافة بلا جذور استمدت أصولها من ثقافات انسانية متباينة ، ثم انصهرت في بوتقة فكان الناتج لهذا التفاعل الثقافة الامريكية التى تتسم بالمادية البحتة واستمرارية البقاء ولنا كان التنافس والدافعية عنصران أساسيان في الثقافة الأمريكية يصاحبها أيضا القلق والتوتر .

كما ينظر المجتمع الأمريكي بوصفه مجتمعا صناعيا حديثا الى تبرير الموت على أنه الحد الاقصى الذى تتوقف عنده الوسائل التكنولوجية المتاحة فى العلوم الطبية ، كما أن اعتقادهم الشخصية فى الخلود أما انها محل شك واما انها ذات أهمية قليلة بالنسبة لهم (أحمد عبد الخالق ، ١٩٨٧ ، ص ١٢٦) . وبالرغم من ذلك نجد أن الانتحار والتفكير فيه سمات ايزاء المجتمع الأمريكى ، الذى يعد فى ذات الوقت تعبيرا عن عرص من الأعراض الاكتئابية (Beck, 1967) .

لذا ترى أن من الاهمية بمكان دراسة الفروق الاكتئابية بين عينة مصرية وأخرى امريكية للتعرف على الاعراض الاكتئابية لكل عينة . فضلا عن ذلك فإن الدراسات الحضارية المقارنة تحقق أهدافاً من أهمها التعرف على مدى امكانية تعميم النتائج التى تصل بالسلوك الانسانى ، أى أن القاعدة النفسية كما ذكرها جابر عبد الحميد جابر وسليمان الحضرى (١٩٧٨ ، ص ٧٤٩) « اذا صدقت مع اختلاف الثقافات كانت لها صفة العمومية والصدق ، كما أن الدراسة الحضارية قد تساعدنا على تحديد الطابع القومى والمقصود به تلك الخصائص التى ترتبط بالفرد نتيجة لانتائه لمجتمع . ومن مزايا الدراسات الحضارية المقارنة أنها تزيد من مدى التباين فى كثير من الجوانب موضوع البحث .

وبالرجوع الى التراث النفسى ، وجدنا عدة بحوث تناولت دراسة متغير الاكتئاب فى ثقافات متنوعة . فقام بيشوت ولمبرير Pichot and Lemperiere عام ١٩٦٤ نقلا عن بيك (Beck, 1967, Pp. 203-204) بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب بعد ترجمته الى اللغة الفرنسية على عينة قوامها ١٢٥ مفحوصا وقد أمكن الوصول الى أربعة عوامل بعد التدوير المتعامد باستخدام تكنيك التحليل العاملى . والعوامل الأربعة هى كما يلى :

المواسل	التشبعات
أ - الاكتئاب الحيوى	Vital Depression
سرعة الاحساس بالاجهاد	٦٠١ر
فقدان الشهية إلى الطعام	٥٩٢ر
الانشغال بصحة البدن	٤٢٤ر
فقدان الوزن	٢٤٨ر
الأرق	٣٢٥ر
فقدان الشهوة الجنسية	٣٣٠ر

Self - Debasement

ر٥٩٠

ر٥٦٤

ر٥٦٣

ر٤٥٢

Pessimism - Suicide

ر٣٩٧

ر٣٤٤

Indecision - Inhibition

ر٣٩٩

ر٣٣٨

ب - تحقير الذات :

مقت الذات

الاحساس بالفشل

توقع العقاب

الذنب

ج - التشاؤم - الانتحار

التشاؤم

الرغبات الانتحارية

د - عدم الحسم - الكف :

عدم الحسم

الاعاقة في العمل

وقام فيجا (Vega, 1984) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب على عينتين ، الأولى : مكونة من ٦٣٧ مفحوصا من سلالة الانجلو - امريكا ، والثانية : مكونة من ٥٥١ مفحوصا من سلالة المكسيكيين - امريكا المضطرين زواجيا (حالات انفصال وطلاق) . وبتطبيق مقياس بيك للاكتئاب على العينتين ، تبين أن العينة الثانية أكثر اكتئابا من العينة الأولى . وقد فسرت اختلاف النتائج في ضوء الفروق بين ثقافة العينتين .

وقام راين (Rabin, 1986) بدراسة العلاقة بين بعض الاعراض الاكتئابية على عينة مكونة من ١١٢ من الأزواج المضطرين وغير المضطرين زواجيا . وقد انتهت النتائج بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب الى أن الأزواج المضطرين زواجيا يعانون من اعراض اكتئابية أكثر من الأزواج غير المضطرين زواجيا . وبمقارنة نتائجه مع نتائج دراسة أمريكية مكونة من مائة زوج من الأزواج الأمريكيين المضطرين وغير المضطرين زواجيا فوجد أن الأزواج اليهود المضطرين زواجيا يعانون من أعراض اكتئابية أكثر من الأزواج الأمريكيين المضطرين زواجيا . ويرجع الباحث هذا في دراسته الى أن العينة الاسرائيلية تعاني أكثر من الاكتئابية بسبب شعورها الدائم بالاغتراب ووجودها في بلد غير مستقر الأوضاع السياسية والاجتماعية .

ونظرا لندرة الدراسات والبحوث الحضارية بين مصر وأمريكا وخاصة في الاكتئاب

النفسى ، يهدف هذا البحث إلى التعرف على الفروق في تنظيم البنية العائلية في الأعراض الاكتئابية بين عينة مصرية وأخرى أمريكية . لذا يفترض البحث الحالى أن هناك اختلاف في تنظيم البنية العائلية في الأعراض الاكتئابية بين عينة مصرية وأخرى أمريكية .

منهج البحث :

(١) مقياس الاكتئاب :

• وصف المقياس : قام بيك (Beck, 1967) بعد دراسة على مجموعة من المرضى المكتئبين الى تحديد مجموعة من الأعراض الاكتئابية المتسقة مع مفهوم الاكتئاب الذى جاء فى التراث الطبى النفسى . ويتكون المقياس من ٢١ فئة هم كالتالى :

- (١) الحزن Sadness
- (٢) التشاؤم Pessimism
- (٣) الاحساس بالفشل Sense of Failure
- (٤) عدم الرضا Dissatisfaction
- (٥) الذنب Guilt
- (٦) توقع العقاب Expectation of punishment
- (٧) مقت الذات Self-Dislike
- (٨) اتهامات الذات Self-Accusations
- (٩) الأفكار الانتحارية Suicidal Ideas
- (١٠) البكاء Crying
- (١١) حدة الطبع Irritability
- (١٢) الانسحاب الاجتماعى Social Withdrawal
- (١٣) التردد وعدم الحسم Indecisiveness
- (١٤) تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى Body Image Change
- (١٥) الاعاقة فى العمل Work Retardation
- (١٦) الأرق Insomnia
- (١٧) سرعة الاحساس بالاجهاد Fatigability
- (١٨) فقدان الشهية الى الطعام Anorexia

(١٩) فقدان الوزن Weight Loss

(٢٠) الانشغال بصحة البدن Somatic Preoccupation

(٢١) فقدان الشهوة الجنسية Loss of Libido

وقام الباحث الحالى بترجمة النسخة الاصلية من مقياس الاكتئاب من اعداد بيك ، ثم عرض هذه الترجمة على مجموعة من أساتذة علم النفس والتربية ، وقد استفاد الباحث من هذا فى تعديل ترجمة المبارات .

* ثبات المقياس : تم حساب ثبات مقياس الاكتئاب عن طريق اعادة التطبيق وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ٢٨ مريضا مرتين بفاصل زمنى يتراوح من ٢ الى ٦ أسابيع . وقد وصل معامل الارتباط بين التطبيقين الى ٠.٨٢ (Beck, 1967) . وقام الباحث الحالى بإيجاد ثبات مقياس الاكتئاب باستخدام طريقة ألفا لكرونباخ على عينة مكونة من ٩٠ طالبا بجامعة الأزهر . وقد بلغ معامل ألفا لكرونباخ ٠.٧٨ وهو دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

* صدق المقياس : لإيجاد الصدق التلازمى لمقياس بيك للاكتئاب قام سكوب وبيالو وهولزر (Schwab, Bialow and Holzer, 19677) بتطبيق مقياس هاميلتون لتقدير الاكتئاب ومقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ١٥٢ طالبا من طلاب كلية الطب . وقد وصل معامل الارتباط بين المقياسين الى ٠.٧٥ وهو دال عند مستوى ٠.٠١ . وقام الباحث بإيجاد الصدق لمقياس الاكتئاب وذلك عن طريق تطبيقه مع المقاييس التالية : مقياس بيك (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) ، ومقياس الانقباض المشتق من اختيار الشخصية المتعدد الأوجه (لويس كامل مليكة ، ١٩٦٦) على نفس عينة الثبات السابق ذكرها . وقد وصلت معاملات الارتباط بين مقياس بيك (الصورة الأصلية) مع مقياس بيك الصورة المختصرة إلى ٠.٨٢ ومع مقياس الانقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه إلى ٠.٧٢ وكلها معاملات دالة عند مستوى ٠.٠١ .

العينة :

تكونت العينة المصرية من ٤٨٢ طالبا وطالبة (٢٤٠ طالبا ، ٢٤٢ طالبة) من كلية التربية وكلية الدراسات الانسانية بجامعة الأزهر . وقد اختيرت عينة الذكور من الفرقة الاولى (شعبة التاريخ الطبيعى) والفرقة الثانية (شعبة الدراسات الاسلامية) ، واختيرت عينة الاناث من

الفرقة الأولى (شعبة اجتماع وعلم نفس) . والفرقة الثالثة (شعبة علم نفس) ، والفرقة الرابعة (شعبة علم نفس) وقد بلغ المتوسط الحسابي لأعمار الذكور ٢١ر٨٠ سنة والانحراف المعياري ٢ر٤٢ ، والمتوسط الحسابي لأعمار العينة الكلية ٢٢ر٢٨ سنة ، والانحراف المعياري ٢ر٤٢ . وتكونت العينة الأمريكية من ٦٠٦ طالباً بجامعة بنسلفانيا بالولايات المتحدة الأمريكية (Keck, 1967) . ويوضح جدول (٨ : ١) مواصفات العينة المصرية من حيث حجم الأسرة والترتيب الميلادى ودرجة مستوى تعليم الأم والأب .

جدول (٨ : ١)

مواصفات العينة المصرية من حيث حجم الأسرة والترتيب الميلادى

ودرجة تعليم الأم والأب (ن = ٤٨٢)

حجم الأسرة			الترتيب الميلادى			درجة تعليم الأم			درجة تعليم الأب		
النسبة	العدد	الفئات	النسبة	العدد	الفئات	النسبة	العدد	الفئات	النسبة	العدد	الفئات
٤	٢	٢	١٦,٦٠	٨٠	الأولى	٦٨,٩	٣٣٢	أمى	٤٩,٩	٢٤٠	أمى
٦	٣	٣	١٧,٤٢	٨٤	الثانى	١٩,٢	٩٣	ابتدائى	٢١,٨	١٠٥	ابتدائى
٢,٢	١١	٤	١٧,٦٣	٨٥	اعدادى	٧,٥	٣٦	اعدادى	١٠,٠	٤٨	اعدادى
١٠,٢	٤٩	٥	١٣,٦١	٦٦	ثانوى	٢,٧	١٨	ثانوى	١٢,٧	٥٩	ثانوى
١٤,٣	٦٩	٦	٨,٥١	٤١	جامعى	٠,٦	٣	جامعى	٦,٢	٣٠	جامعى
١٨,٠	٨٧	٧	٥,١١	٢٥	العينة الكلية	١٠٠	٤٨٢	العينة الكلية	١٠٠	٤٨٢	العينة الكلية
١١,٧	٥٥	٨	٢,٧٠	١٣							
١٦,٢	٧٨	٩	٠,٨٢	٤							
٩,٢	٤٥	١٠	٠,٨٢	٤							
٥,٨	٢٨	١١	١٦,٦٠	٨٠	الآخر						
١,٥	٧	١٢	١٠٠	٤٨٢	العينة الكلية						

(جـ) الاجراء :

تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب واستارة جمع البيانات على عينة مكونة من خمسمائة طالب وطالبة في التخصصات العلمية السابق الاشارة اليها بكليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر . وقد استغرق تطبيق مقياس الاكتئاب واستارة جمع البيانات التي تضمنت البنود التالية : حجم الاسرة ، والترتيب الميلادى بين الاخوة والاخوات ، ومستوى تعليم الأم ، ومستوى تعليم الأب حوالى نصف ساعة . وبعد الانتهاء من تطبيق مقياس بيك واستارة جمع البيانات ، قام الباحث باستبعاد ١٨ حالة لعدم استكمالها بعض المبارات في مقياس الاكتئاب ، لذا أصبحت عينة البحث للمصرية مكونة من ٤٨٢ مفحوصا ومفحوصة ن ثم تم تصحيح الاستجابات على مقياس الاكتئاب بناء على طريقة التصحيح التي حددها بيك (Beck, 1967) أما بالنسبة للمينة الأمريكية فقد قام بيك بتطبيق مقياس الاكتئاب على عينة مكونة من ٦٠٦ من الطلبة والطالبات بجامعة بنسلفانيا . وتم استخدام الاساليب الاحصائية الآتية : المتوسط الحسابى والانحراف المعياري ومعامل الفا لكرونباخ والتحليل العاملى وخاصة طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج بالاستعانة بالحاسب الآلى لتوخى الوصول الى نتائج دقيقة .

نتائج البحث :

أولاً : العينة المصرية :

تم حساب مصفوفة الارتباط (21×21) لمغيرات البحث ، ثم أجرى التحليل العاملى من الدرجة الاولى بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج (Hotelling, 1981) لهذه المصفوفة وقد أمكن الحصول على أربعة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٤٤٦ % من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل عامل من العوامل الأربعة كالتالى : - ٢٨ % ، ٥٩ % ، ٥٥ % ، ٥٢ % ، ويوضح جدول (٨ : ٢) تشعبات العوامل الأربعة قبل التدوير . ولإضافة معنى سيكولوجيا لهذه العوامل الناتجة تم تدويرها بطريقة الفاريماكس لكايذر ، ولعدم وجود محك معين يحدد الخطأ المعيارى لتشعب الأعراض الاكتئابية على العوامل ، فقد أخذ بمحك كايذر (Kaiser, 1958) وهو اعتبار التشعبات التي تصل الى ٢ أو أكثر تشعبات دالة . ويوضح جدول (٨ : ٢) تشعبات العوامل الأربعة بعد تدويرها بطريقة الفاريماكس .

ثانياً : العينة الأمريكية :

قام الباحث الحالي بإجراء التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية لمصفوفة الارتباطات (٢١ × ٢١) التى أعدها بيك (Beck, 1967) ولم يستكمل بقية الاجراءات الاحصائية . فامكن الحصول على أربعة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٤٨,٧ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل عامل من هذه العوامل الاربعة كالتالى : ٢٠,٦ ٪ ، ٧,٥ ٪ ، ويوضح جدول (٨ : ٤) تشبعات العوامل الاربعة قبل التدوير . ثم تم تدوير هذه العوامل باستخدام معك كايوزر وهو اعتبار التشبعات التى تصل الى ٢ فأكثر تشبعات دالة . ويوضح جدول (٨ : ٥) تشبعات العوامل الأربعة بعد تدويرها بطريقة الفارمياكس .

جدول (٨ : ٢)

العوامل المستخرجة قبل التدوير للعينة المصرية

(ن = ٤٨٢)

العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاعراض الاكتئابية
١, -	٠,٢٤ -	٠,٢٤ -	٠,١٣ -	٠,٥٩	الحزن
١, -	٠,٢٣ -	٠,٠٩ -	٠,١٨ -	٠,٦١	التشاؤم
١, -	٠,٠١ -	٠,٠٥	٠,٤٤	٠,٤٨	الاحساس بالفشل
١, -	٠,٤٩ -	٠,١١ -	٠,٠٩	٠,٥٣	عدم الرضا
١, -	٠,٠٤	٠,٠٦	٠,٤٠	٠,٥٥	الذنب
١, -	٠,١١	٠,٠٢ -	٠,٣١	٠,٥٤	توقع العقاب
١, -	٠,٠٤ -	٠,١٣	٠,١٠	٠,٥٦	عقت الذات
١, -	٠,٣٠ -	٠,٠٧ -	٠,٤٦	٠,٤٠	اتهامات الذات
١, -	٠,١٨ -	٠,٠٢ -	٠,٢١ -	٠,٦٤	الافكار الانتحارية
١, -	٠,١٨	٠,٢٧ -	٠,٢٢	٠,٥٤	البكاء

العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاعراض الاكتئابية
١, -	,١٢	,٢٨ -	,٠٣ -	,٤٤	حدة الطبع
١, -	,٠٧	,٢٩	,٢٦ -	,٥٦	الانسحاب الاجتماعي
١,	,٠٧	,٥٣	,٢١ -	,٤٥	التردد وعدم الحم
١,	,٢٤	,٢٧	,١٤ -	,٥٦	تغيير الفكرة عن المظهر الجسى
١, -	,٠١ -	,٢٨	,٢٣	,٤٩	الاعاقة في العمل
١, -	,٥٩	,٢٣ -	,١٩	,٤٢	الارق
١,	,١٢	,٢٦	,١١ -	,٤٨	سرعة الاحساس بالاجهاد
١, -	,٠٩	,١٨ -	,٢٤ -	,٦٢	فقدان الشهية الى الطعام
١, -	,٣٢	,١٥ -	,٢٣ -	,٥٥	فقدان الوزن
١, -	,١٣ -	,١٢ -	,٠٥ -	,٥٥	الانشغال بمسحة البن
١, -	,٠١ -	,٢٤ -	,٢٧ -	,٤٧	فقدان الشهوة الجنسية
	١,٠٨	١,١٦	١,٢٥	٥,٨٨	المطور الكاملة
٤٤,٦	٥,٢	٥,٥	٥,٩	٢٨, -	نسب التباين

جدول (٨ : ٢)

العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة المصرية

(ن = ٤٨٢)

العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاعراض الاكتئابية
,٤٨	,١٢	,٢١	,١٢	,٦٤	الحزن
,٥١	,٠١	,١٩	,٢٤	,٦٥	التشاؤم

العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاعراض الاكتئابية
.٤١	.١٥	.٦٢	.١٤	.٠٩	الاحساس بالفشل
.٤٧	.١٠ -	.٤٠	.٠٩	.٥٤	عدم الرضا
.٤٧	.٢١	.٦٠	.٢١	.١٢	الذنب
.٤٠	.٣٠	.٥١	.١٧	.١٦	توقع العقاب
.٢٤	.١٢	.٣٧	.٣٥	.٣٦	مقت الذات
.٤٢	.٠٧ -	.٥٩	.٠٣ -	.٢٦	اتهامات الذات
.٤٩	.٠٨	.١٦	.٣٥	.٥٨	الافكار الانتحارية
.٤٠	.٤٢	.٤٩	.١٠	.٢٢	البكاء
.٢٩	.٢٨	.١٥	.٠٤	.٢٤	حدة الطبع
.٤٧	.١٤	.٠٦	.٦١	.٢٧	الانسحاب الاجتماعي
.٥٢	.١٢ -	.١٠	.٧٠	.١٥	التردد وعدم الحسم
.٥٢	.٢٥	.١٤	.٦٦	.١١	تغيير الفكرة عن الظهور الحسى
.٤٤	.٠٢	.٤٧	.٤٧	.٠٣	الاعاقة فى العمل
.٦٢	.٧٤	.٢٥	.٠٧	.٠٣ -	الارق
.٣٢	.١٧	.٢٥	.٥٠	.١٥	سرعة الاحساس بالاحقاد
.٤٨	.٣٨	.٠٧	.٢٧	.٥١	فقدان الشهية الى الطعام
.٥٣	.٥٤	.٠٨ -	.٣٢	.٣٧	فقدان النوم
.٢٤	.١٥	.٢٤	.١٧	.٤٨	الانشغال بصحة البدن
.٤٢	.٣١	.٠٢ -	.٠٦	.٥٦	فقدان الشهية الجنسية
	١.٠٨	١.١٦	١.٢٥	٥.٨٨	الحضور الكاملة
٤٤.٦	٥.٢	.٥	٥.٩	٢٨. -	سب الثباين

جدول (٨ : ٤)

العوامل المستخرجة قبل التدوير للعيينة الامريكية

(ن = ٦٠٦)

العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاعراض الاكثائية
١. -	٠.٢	٠.١ -	٠.٩	٠.٦٩	الحزن
١. -	٠.٧ -	٠.١٢ -	٠.٢ -	٠.٧٠	التشاؤم
١. -	٠.٦	٠.٢	٠.٢٢ -	٠.٦٥	الاحساس بالفشل
١. -	٠.١٠	٠.١٠ -	٠.٠٥ -	٠.٧٠	عدم الرضا
١. -	٠.٢	٠.٠٤	٠.٢٥ -	٠.٦٢	الغضب
١. -	٠.٣١ -	٠.١٤	٠.١٩ -	٠.٥٠	توقع الشباب
١. -	٠.٢ -	٠.١٠	٠.٢٤ -	٠.٦٢	مقت السفات
١. -	٠.١١	٠.١٦	٠.٢٢ -	٠.٥٢	اتهامات السفات
١. -	٠.١٨ -	٠.١٦	٠.١٦ -	٠.٦٢	الافكار الانتحارية
١. -	٠.٢١	٠.٢٩	٠.٠٥	٠.٤٩	البكاء
١. -	٠.٦٩	٠.٢٠	٠.٠٦	٠.٢٨	حدة الطبع
١. -	٠.١٢ -	٠.٠٨	٠.٠٦ -	٠.٦٢	الانسحاب الاجتماعي
١. -	٠.٠٩	٠.٠٢ -	٠.٠٤ -	٠.٦٥	التردد وعدم الحسم
١. -	٠.٠٧ -	٠.١٤	٠.٠٤	٠.٥١	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
١. -	٠.٠٨ -	٠.٥٦ -	٠.١٥	٠.٥٤	الاعاقة في العمل
١.	٠.٠١ -	٠.٠٠	٠.٤٨	٠.٤٦	الارق
١.	٠.٠٢	٠.٥٢ -	٠.١٢	٠.٥٥	سرعة الاحساس بالاجهاد
١. -	٠.٢٢ -	٠.٢٧	٠.٤٥	٠.٥١	فقدان الشهية الى الطعام
١.	٠.٠٦	٠.٢٨	٠.٦١	٠.٢٤	فقدان النوم

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
الانشغال بصحة البدن	.٣٥	.٢١	.٢٩ -	.٤٧	١. -
فقدان الشهوة الجنسية	.٤٨	.٤١	.٠٦ -	.٢٧ -	١. -
الجذور الكامنة	٦.٤٣	١.٥٩	١.١٥	١.٠٧	
نسب التباين	٣٠.٦	٧.٥	٥.٥	٥.١	٤٨.٧

جدول (٨ : ٥)

العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة الامريكية

(ن = ٦٠٦)

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
المسزون	.٤٩	.٣٣	.٣٣	.١٥	.٤٨
التشاؤم	.٥٥	.٢٢	.٤١	.٠٣	.٥٢
الاحساس بالفشل	.٦٩	.٠٢ -	.٢٠	.١٤	.٥٤
عدم الرضا	.٥٤	.١٧	.٢٩	.٢٠	.٥١
الغضب	.٦٩	.٠٢ -	.١٧	.١٠	.٥٢
توقع العذاب	.٥٧	.١٧	.٠٥	.٢١ -	.٤٠
مفقت الصفات	.٧٠	.٠٢	.١١	.٠٧	.٥٠
اتهامات الذات	.٦٢	.٠١ -	.٠٢	.١٩	.٤٢
الافكار الانتحارية	.٦٥	.٢٢	.١٠	.٠٥ -	.٤٨
البكاء	.٤٠	.٣٠	.٠٢ -	.٢٤	.٢٧
حدة الطبع	.١٥	.٠٨	.٠١ -	.٣٦	.٦٠

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
الاستجاب الاجتماعي	٠,٥٦	٠,٢٥	٠,١٩	- ٠,٠١	٠,٤١
التردد وعدم الحسم	٠,٥١	٠,١٩	٠,٣١	٠,٢٠	٠,٤٢
تغيير لفكرة عن الظهور الجسدي	٠,٤٢	٠,٣٠	٠,١١	٠,٠٥	٠,٢٩
الاعاقة في العمل	٠,٢١	٠,١٢	٠,٧٥	- ٠,٠٦	٠,٦٢
الارق	٠,١٠	٠,٥٧	٠,٣١	٠,١٢	٠,٤٤
سرعة الانحسار بالاجهاد	٠,٢٢	٠,٠٩	٠,٧٣	٠,٠٥	٠,٥٩
فقدان الشهية الى الطعام	٠,٢٥	٠,٧٢	٠,٠٩	- ٠,٠٣	٠,٥٩
فقدان الوزن	- ٠,٠٦	٠,٧١	- ٠,٠٨	٠,٢٢	٠,٥٧
الانشغال بمحنة البدن	٠,٠٢	٠,٠٨	٠,٤٧	٠,٤٩	٠,٤٧
فقدان الشهية الجنسية	٠,١٧	٠,٥٥	٠,٣٥	- ٠,١٤	٠,٤٨
الجنود الكامنة	٦,٤٣	١,٥٩	٠,١٥	١,٠٧	
نسب التباين	٣٠,٦	٧,٥	٠,٥	٥,١	٤٨,٧

مناقشة نتائج البحث :

أولاً : العينة المصرية :

عند فحص العوامل المستخرجة من الدرجة الاولى للعينة المصرية (جدول ٨ : ٢) نجد ما يلي :

تشبعات العامل الأول

الاعراض الاكتئابية	التشبعات
الحزن	٦٤ ر
التشاؤم	٦٥ ر
الافكار الانتحارية	٥٨ ر

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر٣٤	حدة الطبع
ر٥١	فقدان الشهية الى الطعام
ر٣٧	فقدان الوزن
ر٤٨	الانشغال بصحة البدن
ر٥٦	فقدان الشهوة الجنسية

ومن ثم نجد أن العامل الاول تشبع بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن (ر٦٤) ، التشاؤم (ر٦٥) ، عدم الرضا (ر٥٤) ، الافكار الانتحارية (ر٥٨) ، حدة الطبع (ر٣٤) ، فقدان الشهية الى الطعام (ر٥١) ، فقدان الوزن (ر٣٧) ، الانشغال بصحة البدن (ر٤٨) ، فقدان الشهوة الجنسية (ر٥٦) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الاعراض الاكتئابية : التشاؤم - الحزن .

تشبعات العامل الثاني :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر٣٥	مقت النيات
ر٣٥	الافكار الانتحارية
ر٦١	الانسحاب الاجتماعي
ر٧٠	التردد وعدم الحسم
ر٦٦	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمي
ر٤٧	الاعاقة في العمل
ر٥٠	سرعة الاحساس بالاجهاد
ر٢٣	فقدان الوزن

تشبع العامل الثاني بالاعراض الاكتئابية التالية : مقت النيات (ر٣٥) الافكار الانتحارية

(٢٥) ، الانسحاب الاجتماعي (٦١) ، التردد وعدم الحسم (٧٠) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسدي (٦٦) ، الاعاقة في العمل (٤٧) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٥٠) ، فقدان الوزن (٣٣) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : التردد وعدم الحسم .

تشبعات العامل الثالث :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٦٢ر	الاحساس بالفشل
٤٠ر	عدم الرضا
٦٠ر	الذنب
٥١ر	توقع العقاب
٣٧ر	مقت الذات
٥٩ر	اتهامات الذات
٤١ر	البكاء
٤٧ر	الاعاقة في العمل

تشبع العامل الثالث بالاعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل (٦٢) ، عدم الرضا (٤٠) ، الذنب (٦٠) ، توقع العقاب (٥١) ، مقت الذات (٣٧) ، اتهامات الذات (٥٩) ، البكاء (٤١) ، الاعاقة في العمل (٤٧) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الاحساس بالفشل - الذنب

تشبعات العامل الرابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٢٠ر	توقع العقاب
٤٢ر	البكاء

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر٣٨	حدة الطبع
ر٧٤	الارق
ر٣٨	فقدان الشهية الى الطعام
ر٥٤	فقدان الوزن
ر٣١	فقدان الشهوة الجنسية

تشبع العامل الرابع بالاعراض الاكتئابية التالية : توقع العقاب (ر٣٠) ، البكاء (ر٤٢) ،
حدة الطبع (ر٣٨) ، الارق (ر٧٤) ، فقدان الشهية الى الطعام (ر٣٨) ، فقدان الوزن
(ر٥٤) ، فقدان الشهوة الجنسية (ر٣١) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات
الأعراض الاكتئابية : الارق .

ومن هنا نجد أن أفراد العينة المصرية يتسمون بالاعراض الاكتئابية التالية :
التشاؤم - الحزن ، التردد وعدم الحسم ، الاحساس بالفشل - الذنب ، الارق .

ثانياً : العينة الامريكية :

عند فحص العوامل المستخرجة من الدرجة الاولى للعينة الامريكية (جدول ٨ : ٥) نجد
ما يلي :

تشبعات العامل الأول :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر٤٩	الحزن
ر٥٥	التشاؤم
ر٦٩	الاحساس بالفشل
ر٥٤	عدم الرضا

التشخيصات	الاعراض الاكتئابية
ر٦٩	الغضب
ر٥٧	توقع العقاب
ر٧٠	مقت الذات
ر٦٢	اتهامات الذات
ر٦٥	الأفكار الانتحارية
ر٤٠	البكاء
ر٥٦	الانسحاب الاجتماعي
ر٥١	التردد وعدم الحسم
ر٤٢	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى

تشيع العامل الاول بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن (ر٤٩) ، التشاوم (ر٥٥) ،
الاحساس بالفشل (ر٦٩) ، توقع العقاب (ر٥٧) ، مقت الذات (ر٧٠) ، اتهامات الذات
(ر٦٢) ، الأفكار الانتحارية (ر٦٥) ، البكاء (ر٤٠) ، الانسحاب الاجتماعي (ر٥٦) ،
التردد وعدم الحسم (ر٥١) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (ر٤٢) ، وتم تسمية هذا العامل
بناء على أعلى تشخيصات الاعراض الاكتئابية : مقت الذات - الاحساس بالفشل - الذنب .

تشخيصات العامل الثانى :

التشخيصات	الاعراض الاكتئابية
ر٣٣	الحزن
ر٣٠	البكاء
ر٢٠	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
ر٥٧	الارق
ر٧٢	فقدان الشهية الى الطعام

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٧١ ر	فقدان الوزن
٥٥ ر	فقدان الشهوة الجنسية

تشيع العامل الثاني بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٣٣ ر) ، البكاء (٣٠ ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسدي (٢٠ ر) ، الأرق (٥٧ ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٧٢ ر) ، فقدان الوزن (٧١ ر) ، فقدان الشهوة الجنسية (٥٥ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشيعات الأعراض الاكتئابية : فقدان الشهية إلى الطعام - فقدان الوزن .

تشبعات العامل الثالث :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣٣ ر	الحزن
٤١ ر	التشاؤم
٣٩ ر	عدم الرضا
٣١ ر	التردد وعدم الحسم
٧٥ ر	الاعاقة في العمل
٢١ ر	الأرق
٧٣ ر	سرعة الاحساس بالاجهاد
٤٧ ر	الانشغال بصحة البدن
٣٥ ر	فقدان الشهوة الجنسية

تشيع العامل الثالث بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٣٣ ر) ، التشاؤم (٤١ ر) ، عدم الرضا (٣٩ ر) ، التردد وعدم الحسم (٣١ ر) ، الاعاقة في العمل (٧٥ ر) ، الأرق (٢١ ر) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٧٣ ر) ، الانشغال بصحة البدن (٤٧ ر) ، فقدان الشهوة الجنسية (٣٥ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للأعراض الاكتئابية : الاعاقة في

العمل - سرعة الاحساس بالاجهاد .

تشبعات العامل الرابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٢٤ر	البكاء
٧٦ر	حدة الطبع
٤٩ر	الانشغال بصحة البدن

تشبع العامل الرابع بالاعراض الاكتئابية التالية : البكاء (٢٤ر) ، حدة الطبع (٧٦ر) ، الانشغال بصحة البدن (٤٩ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الاعراض الاكتئابية : حدة الطبع .

ونجد أن افراد العينة الامريكية يتسمون بالاعراض الاكتئابية التالية : مقت الذات - الاحساس بالفشل - الذنب ، فقدان الشهية إلى الطعام - فقدان الوزن ، الاعاقة في العمل - سرعة الاحساس بالاجهاد ، حدة الطبع .

ثالثاً : الفروق بين أفراد العينة المصرية والامريكية في البنية العاملية للاعراض الاكتئابية :

أن تنظيم البنية العاملية للاعراض الاكتئابية للعينة المصرية تختلف عن تنظيم البنية العاملية للأعراض الاكتئابية للعينة الامريكية ، فيتضح من جدول (٨ : ٢) أن أعلى التشبعات للأعراض الاكتئابية يتم بها أفراد العينة المصرية هي كما يلي بالترتيب من أعلى التشبعات إلى أدناها : الارق (٧٤ر) ، التردد وعدم الحسم (٧٠ر) ، التشاؤم الحزن (٦٥ر - ٦٤ر) ، الاحساس بالفشل - الذنب (٦٢ر - ٦٠ر) كما يتضح من جدول (٨ : ٥) أن أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية التي يتم بها أفراد العينة الامريكية بالترتيب من أعلى التشبعات إلى أدناها هي : حدة الطبع (٧٦ر) ، الاعاقة في العمل - سرعة الاحساس بالاجهاد (٧٥ر - ٧٣ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام - فقدان الوزن (٧٢ر - ٧١ر) ، مقت الذات - الاحساس بالفشل - الذنب (٧٠ر - ٦٩ر) .

ومن ثم نجد أن تنظيم البنية العائلية للاعراض الاكتئابية للعينة المصرية تختلف اختلافا كبيرا عن تنظيم البنية العائلية للاعراض الاكتئابية للعينة الأمريكية ، وهذا أن دل فأنما يدل على اختلاف الثقافتين شكلا ومضمونا ، وربما يرجع البعض هذا الاختلاف الى الفارق الزمني الذي طبق فيه مقياس بيك للاكتئاب على العينة الأمريكية وعلى العينة المصرية ، حيث بلغ الفارق الزمني بين التطبيق على العينة الأمريكية (Beck, 1967) وعلى العينة المصرية نحو عشرين عاما . بينما يرى الباحث الحالي أن هذا الفارق الزمني بين التطبيقين ما هو الا تأكيد على اختلاف الثقافتين لأن عشرين عاما في عمر المجتمع الأمريكي لن تغير من قيمه التي هي لب ثقافته . وحتى اذا طرأت قيم ومفاهيم جديدة على المجتمع الأمريكي فان هذا لن يغير من أصول ثقافته . لأن ثقافة المجتمع مثل فصيلة الدم للانسان ، ومن الصعوبة بمكان تغييرها أو تبديلها .

ويرى الباحث أن الاعراض الاكتئابية التي تتسم بها العينة المصرية ، ما هي الا ترجمة حقيقية للخوف المرتبطة بفكرة الموت التي أشرنا اليها سلفا . وعلى وجه العموم ، فان اتجاهنا نحو الموت كما أشار أحد عبد الخالق (١٩٨٧ ، ص ١٧ - ١٨) ملغ بالتناقض . ويرجع هذا التناقض الى أننا نسلم بالموت ولا نشكره ، ولكننا مع ذلك نكرهه ونفقه ، ونتوقعه ، ولكن معظمنا يود من صميم قلبه أن يتأخر مجيئه ، نعتز بمجتيه ولكننا في خضم الحياة الدنيا ومعترك الطالب والتكالب نساء أو تناساه ، نعتقد مخلصين أنه لا نقر منه ولا مندوحة عنه ، ولكننا نعتبره مشكلة آجله أو غير عاجله . كما أشار في موضع آخر (ص ٥٢) الى أن المرضى الذين عولجوا من أعراض الاكتئاب بالعقاقير المضادة للاكتئاب قد تناقص قلق الموت لديهم ، بحيث ارتبط التناقض في قلق الموت لديهم ارتباطا ايجابيا بالتناقض في الاكتئاب .

بينما الاعراض الاكتئابية التي يتسم بها أفراد العينة الأمريكية ما هي الا تعبير عن التوتر والصراع المرتبطين بالدافعية والتطلعات المختلفة واستمرارية البقاء . فيرى الباحث أن القلق والخوف من عدم تحقيق هذه التطلعات يجعلان أفراد العينة الأمريكية عرضة للاكتئاب النفسي ، كما أن المجتمع الأمريكي مجتمع تنافس في المقام الاول يقوم على مفهوم الفوز والخسارة . ودائما تحيط الأضواء الاجتماعية بالفائز وتنحسر عن الخاسر ، أي أنه مجتمع يقوم على الصراع (Deutsch, 1973) ولا جديد اذا أشرنا الى أن الصراعات النفسية أرض خصبة لنشوء مثل الاكتئاب النفسي .

ويرى الباحث الحالي أن مثل هذه الدراسات الحضارية المقارنة تساعدنا كثيرا على فهم

سيكولوجية أفراد الشعوب المختلفة ، مما يدفعنا هنا الفهم - القائم على الدراسة الموضوعية عند وضع السياسات المختلفة - إلى تحسب السلوعات بقدر الامكان . وهناك أمثلة صارخة تعزز الرأي مثل : الحرب الباردة النائرة بين أمريكا وروسيا ، والحرب الملتبهة بين العرب واسرائيل ، والتفرقة العنصرية بين البيض والسود في أمريكا وجنوب أفريقيا ، الحرب الاستفزازية بين روسيا وأفغانستان . وهناك أمثلة عديدة تؤكد هنا الصراع خاصة لو نظرنا إلى الخريطة الجغرافية . وفي الواقع أن هذا الصراع ما هو إلا صراع ثقافي لن ينتهي بأي حال من الأحوال ولكن يمكن الحد منه بمزيد من الدراسات الحضارية المقارنة القائمة على أسس علمية بهدف التعرف على سلوكيات وطبائع الشعوب ، وتقريب المفاهيم بينهم .

المراجع

المراجع العربية :

- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٨٧) . قلق الموت . الكويت . عالم المعرفة (١١١) .
- جابر عبد الحميد جابر وسليمان الحضري الشيخ (١٩٧٨) . دراسات نفسية في الشخصية العربية . القاهرة : عالم الكتب .
- غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) . مقياس الاكتئاب . القاهرة : النهضة العربية .
- لويس كامل مليكة (١٩٦٦) . مقياس الانتباض في اختيار الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

ب - المراجع الأجنبية :

- Beck,A.T. (1967). Depression; Clinical Experimental and theoretical Aspects . Staples press . London .
- Deutsch,M. (1973) . The resolution of conflict : constructive and destructive processes . New Haven, London : Yale Univeristy Press .
- Ferguson,G. (1981) . Statistical analysis in Psychology and Education . 5th.ed. New York, London : Mcgraw-Hill,Inc .
- Friedman,A.S., Cowitz, B., Cohen, H.W.and Granick,S. (1963) . Syndromes and themes of psychotic depression : A Factor analysis . Archives of General Psychiatry,9, 504-509 .
- Crinker,R.Miller J, Sabshin M., Nunn; R.and Nunnally,J. (1961) . The Phenomena of depressions . New York, Hoeber .
- Kaiser,H. (1958) . The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis Psychometrika,23, 187-200 .
- Overell,J.E. (1962) . Dimensions of manifest depression . Journal of psychiatry Researches 1, 239-245 .
- Robin,C. (1986) . The areas of change Questionnaire : A Crosscultural comparison of Israeli and American distressed and nondistressed couples . American Journal of family theraoy,14, 324-335 .
- Schwab,J.J., Bialow,M.and Holzer,C. (1967) . A comparison of Two rating Scals for depression . Journal of Clinical Psychology,23, 94-96 .
- Vega,W.A. (1984) . Marital disruption and the prevalence of depressive symptomatology among Anglos and Mexican Americans . Journal of Marriage and the Family,46, 17-24 .

الفصل الحادى عشر
الاكتئاب النفسى للوالدين
وعلاقته
باكتئاب وذافعية الابناء للانجاز

الفصل الحادى عشر الاكتئاب النفسى للوالدين وعلاقته

باكتئاب ودافعية الابناء للاعجاز

مشكلة البحث :

قد ذهب فرويد الى أن الاسباب الجذرية للاضطراب النفسى للطفل ترجع الى اضطراب العلاقة بين الوالدين والطفل في حياته الاولى ، وهذا رأى مازال شائعا حتى الآن بين القالمين والمهتمين برعاية الطفل ، ولكن الذى يذهب اليه حاليا الاخصائيون النفسيون والاطباء النفسيون هو أن الاضطراب النفسى والعقل للطفل ينتج من ثلاث مؤثرات هامة أولها : عوامل الاستعداد الجسمى والوارثى ، وثانيها : المؤثرات داخل الاسرة وتشمل أيضا المؤثرات الفردية وثالثها : الضغوط التى يتعرض لها الطفل في كل مرحلة من مراحل حياته المختلفة (كلير فهم ، ١٩٨٠ ، ص ١٣) . وبالإضافة الى ذلك ، تنوعت البحوث التى تناولت طبيعة العلاقة بين الطفل ووالديه في نشأة بعض الامراض النفسية وخاصة الاكتئاب النفسى كدراسة جوان ماير (Miner, 1986) وويب (Webb, 1984) ، وأوار (O'Hara, 1985) التى انتهت الى أن الحالة الاكتئابية التى يعانى منها الوالدين تنعكس بالضرورة على الحالة النفسية لابنائهم بالسلب كما قام ليفكويثس وتيزلى (Lefkowitz and Tesiny, 1985) بدراسة العلاقة بين اكتئاب الوالدين واكتئاب الابناء ولتحقيق ذلك ، تم قياس إكتئاب عينة مكونة من ٣٠٢٠ طفلا في المرحلة الابتدائية عن طريق اقرانهم ومدرسيهم . بالإضافة إلى مقابلة ٥٠٨ أما من أمهات عينة البحث للتوصل الى الاسباب التى أدت الى معاناة بعض الاطفال بالاكتئاب النفسى ، وقد تبين من نتائج الدراسة أن الام المكتسبة تنعكس حالتها النفسية المكتسبة على أطفالها وقامت باريارا فورستروم - كوهن وآلان رول (Forstrom-cohen and Resenbaum 1985) بدراسة العلاقات الزوجية بين الوالدين وأثرها على ابنائهم ولتحقيق ذلك تم تطبيق بعض

الاختبارات النفسية على ثلاث مجموعات من طلاب الجامعة ، حيث تكونت أولها من ٤٤ طالبا من الذين يشاهدون باستمرار المنازعات الوالدية الحادة ، في حين تكونت الثانية من ٤٢ طالبا من الذين يشاهدون المنازعات الوالدية غير الحادة ، بينما تكونت الثالثة من ٧٧ طالبا من الذين ينتمون الى والدين يتسمون بالتفاهم والرضا والسعادة . وبينت النتائج أن الطلاب الذين يشاهدون المنازعات الوالدية الحادة أكثر اكتئابا من المجموعتين الأخريتين . في حين قامت ويبستر - ستراتون (Webster-Stratton, 1988) بدراسة ادراك الوالدين والمدرسين للمشكلات السلوكية للأطفال . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مجموعة من المقاييس التي تقيس التوافق نحو الابناء على مجموعة مكونة من ١٢٠ أما و ٨٥ أباً لأطفال من الذين يعانون من بعض المشكلات النفسية . بالإضافة الى أنه تم ملاحظة التفاعل بين الطفل ووالديه في الجو المنزلي . كما تم تقدير ادراك مجموعة مكونة من ١٠٧ مدرسا لهؤلاء الأطفال . وانتهت النتائج الى وجود اتساق بين ادراك الاباء لسلوكيات ابنائهم وتقديرات مدرسيهم بينما لم يوجد هنا التناقص بالنسبة لتقديرات عينة الامهات . كما بينت الارتباطات أن الامهات اللاتي يعانين من الاكتئاب والتوتر نتيجة لبعض المشكلات الزوجية يدركن أبنائهن أكثر انحرافا ويتفاعلهن مع ابنائهن بفرض المزيد من المطالب وتوجيه العديد من النقد اللاذع . كما قام سلوتكين وآخرون (Slotkin, et.al., 1988) بدراسة العلاقة بين تقديرات الامهات وأبنائهن على مقياس الاكتئاب . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقياس الاكتئاب على مجموعة من الامهات وأبنائهن . وانتهت النتائج الى وجود علاقة دالة احصائيا تشير الى وجود علاقة بين اكتئاب الامهات وأبنائهن .

كما بينت مجموعة أخرى من الدراسات والبحوث أن زملة الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها الفرد تؤثر بالسلب تارة على دافعيته للانجاز وأخرى بالإيجاب مثل دراسات لن (Lynn, 1977) ، واندرسون (Anderson, 1987) وإيفرسون (Iverson, 1987) ، وسنج وكور (Singh and Kour, 1987) وبالإضافة الى ذلك ، قام سنج وآخرون (Singh, et.al., 1984) بدراسة العلاقة بين المصايبة والقلق والتحصيل الأكاديمي . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقياس المصايبة على عينة مكونة من ٧٠ ذكرا و ٧٠ أنثى من طلاب الجامعة بالهند . وقد تم تقسيم العينة الى مجموعتين ، احدهما مرتفعة الانجاز ، والأخرى منخفضة الانجاز . وقد تبين أن المجموعة الأقل انجازا أكثر اكتئابا وعصا . كما قام جولشتين وآخرون (Goldstein, et.al., 1985) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب النفسي والتحصيل الأكاديمي لدى مجموعتين من الأطفال ، حيث تكونت أولاهما من ٨٥ طفلا من الذي يعانون من صعوبات التعلم ، في حين تكونت الثانية من ٦٠ طفلا عاديا .

وتم تطبيق المقاييس النفسية التالية على المجموعتين : مقياس الذكاء من اعداد وكسلر ، ومقياس الاكتئاب للاطفال ومقياس التحصيل القرائي . وانتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة موجبة بين الاكتئاب النفسي والتحصيل القرائي لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم ، بينما لم توجد هذه العلاقة بالنسبة للعينة الضابطة . وبالإضافة إلى ذلك ، قام بارشل وريبولدر (Bartell and Reynolds, 1986) بدراسة مقارنة لالقاء الضوء على طبيعة العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات لدى مجموعة من الاطفال المتفوقين أكاديميا وأخرى من الاطفال غير المتفوقين أكاديميا . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق المقاييس النفسية التالية : مقياس تقدير الذات ، ومقياس الاكتئاب للاطفال ، ومقياس المدرسين للاكتئاب على عينة مكونة من ١٤٥ طفلا من الاطفال المتفوقين أكاديميا في الصفين الرابع والخامس الابتدائي ، حيث شملت عينة الاناث نسبة ٥٥ ٪ من العينة الكلية . وقد بينت النتائج عدم وجود فروق بين الاطفال المتفوقين وغير المتفوقين في تقدير الذات أو الاكتئاب بالإضافة إلى أن الذكور المتفوقين أكاديميا يحصلون على درجات منخفضة في تقدير الذات ودرجات مرتفعة في الاكتئاب عن الاناث المتفوقات . كما بينت تقديرات المدرسين أن الذكور المتفوقين أكاديميا أكثر اكتسابا من الاناث ، بالإضافة إلى أن تلاميذ الصف الخامس الابتدائي المتفوقين أكاديميا أكثر اكتسابا من تلاميذ الصف الرابع الدراسي المتفوقين أكاديميا . ولدراسة الفروق بين الجنسين في الاستجابات الفسيولوجية لاحداث الحياة في علاقتها ببعض التغيرات النفسية ، قام فان دورنين (Van Doornen, 1986) بإيجاد بعض القياسات الفسيولوجية على عينة مكونة من ٢٩ ذكرا و ٢٢ أنثى من طلاب الجامعة ، بالإضافة إلى تطبيق بعض المقاييس النفسية في موقفين مختلفين حيث يمثل أولاها : موقف الامتحان ، بينما يمثل الثاني الموقف العادي . وقد بينت النتائج أن مستوى الكولسترول في الدم ، وضغط الدم ، ومعدل نبضات القلب تكون مرتفعة في موقف الامتحان . كما بينت أن الذكور أكثر أفرارا لمهرمون الادريالين من الاناث . بالإضافة إلى أنه يوجد ارتباط بين طلب الاسعافات الأولية وحالة القلق والاكتئاب لدى عينة الاناث ، ولكن لم توجد هذه العلاقة بالنسبة لعينة الذكور . وقد تم مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الميكاتزمات الوسيطة بين السلوك وخطورة الإصابة بمرض القلب . كما قامت زيلسيا بورت وجديث تورني - يورتا (Porte and Yorney-Purta, 1987) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب والتحصيل الأكاديمي لدى عينة من الاطفال الهنودوسيين اللاجئين ، حيث تراوحت أعمارهم من ١٢ إلى ١٩ سنة وموزعين على النحو التالي : ٢٩ مفحوصا من العينة الكلية يعيشون مع أسر قوقازية ، وعشرة فقط من المفحوصين مع أسر هندوسينية ،

وتسعة عشر مفحوصا في مؤسسات اجتماعية ، و ٢٤ مفحوصا من الذين هاجروا مع عائلاتهم . وانتهت النتائج الى أن الافراد الذين يعيشون مع أسر عرقية أقل اكتسابا ويحصلون على درجات مرتفعة في التحصيل الدراسي من الافراد الذين يعيشون مع أسر قوقازية أو في المؤسسات الاجتماعية . ولإيجاد العلاقة بين الاكتساب والاداء القرائي ، قام هندرسون (Henderson, 1987) بتطبيق مقياس الاكتساب للأطفال ومقياس القراءة على عينة مكونة من ٥٩ طفلا في الصف الخامس الابتدائي وباستخدام الانحدار المتعدد كأسلوب احصائي ، وثبتت متغيرات النوع والذكاء . بينت النتائج وجود علاقة موجبة بين الاكتساب والأداء القرائي . ومن ثم يلاحظ تضارب في نتائج الدراسات والبحوث السابقة حول العلاقة بين الاكتساب والتحصيل الدراسي ، حيث انتهت بعضها الى وجود علاقة دالة وسالبة بين الاكتساب والانجاز التحصيلي (سنج وآخرون ١٩٨٤ ، وفان دورنين ١٩٨٦ ، وبارتل وريتولدز ١٩٨٦) . والبعض الآخر الى وجود علاقة دالة وموجبة بين الاكتساب والانجاز التحصيلي (جولدشتين وآخرون ١٩٧٥) بورت وتورفي بورتا ١٩٨٧ ، وهندرسون ١٩٨٧) . وعليه ، تتطلب دراسة العلاقة بين الاكتساب والدافعية للانجاز الى العديد من الدراسات للكشف عن طبيعة العلاقة بين المتغيرين .

وياء على ما سبق . يتضح وجود العديد من الدراسات التي تناولت أثر اكتساب الوالدين على اكتساب الابناء مثل دراسات مانير ١٩٨٦ ، وويب ١٩٨٤ ، وأوارا ١٩٨٥ ، وليفكوييتس وتينلي ١٩٨٥ ، وفورستروم - كوهن وروسينوم ١٩٨٥ ، ويستر - ستراتون ١٩٨٨ ، وسلوتكين وآخرون ١٩٨٨ . ودراسات أخرى تناولت العلاقة بين الاكتساب والدافعية للانجاز مثل بحوث لن ١٩٧٧ ، وهندرسون ١٩٨٧ ، سنج وآخرون ١٩٨٤ ، سنج وكور ١٩٧٧ ، وجولدشتين وآخرون ١٩٨٥ ، وبارتل وريتولدز ١٩٨٦ ، وفان دورنين ١٩٨٦ ، واندرسون ١٩٨٧ ، وبورت وتورفي - بورتا ١٩٨٧ . ولكن لم توجد دراسة ألقت الضوء على طبيعة العلاقة بين اكتساب الوالدين واكتساب ودافعية ابنائهم للانجاز . ومن ثم تتبلور مشكلة البحث الراهن في الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاكتساب النقى للوالدين واكتساب ودافعية الابناء للانجاز . ومن ثم يهدف هذا البحث الى دراسة العلاقة بين اكتساب الوالدين واكتساب ودافعية الابناء للانجاز في ضوء الفروض التالية :

(١) توجد علاقة دالة موجبة بين اكتساب الوالدين واكتساب ابنائهم .

(٢) توجد علاقة دالة سالبة بين اكتساب الوالدين ودافعية ابنائهم للانجاز .

٢) توجد علاقة دالة سالبة بين اكتئاب الأبناء ودافيتهم للانجاز .

منهج البحث :

(أ) الادوات النفسية . تم إستخدام المقياس النفسية التالية :

(١) مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب :

* وصف المقياس : أشار زونج (Zung, 1965) الى أنه عند بناء أى مقياس للاكتئاب ، فانه كثيرا ما يلج سؤال عن الاعراض المرتبطة بالاضطرابات الاكتئابية . وقد مر تصميم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بخطوتين ، أولاها : الاستعانة بالحكات التشخيصية الاكلينيكية من أجل الوصول الى الخصائص الاكتئابية ، وبعد تحديد هذه الحكات ، يكون الهدف من الخطوة الثانية بناء مقياس يحتوى على هذه الاعراض ، ويتكون المقياس فى صورته النهائية من عشرين عبارة تغطى الاعراض المختلفة للاكتئاب . وتم تعريب هذا المقياس وتقنيته على عينة مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ب) .

* صدق المقياس : استخدم عدة طرق لإيجاد صدق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، فقد استخدم زونج (Zung, 1965) الصدق الاكلينيكي فى حين استخدم رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) الصدق التلازمى .

* ثبات المقياس : تم إيجاد الثبات لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بطريقة معامل الفا لكرونيخ على عينات مختلفة (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) .

(٢) مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين :

* وصف المقياس : قام الباحث الحالى بأعداد مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين وهو يغطى بعض أعراض الاكتئاب النفسى أشقت أساسا من العديد من المقاييس النفسية ، وهو يتكون فى صورته الاولى من ستين عبارة . وبعد عرض العبارات على هيئة الحكين ، وإيجاد الاتساق الداخلى لعبارات المقياس انتهى فى صورته النهائية الى ثلاثين عبارة .

* صدق المقياس : تم إيجاد صدق المحتوى لمقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ستين مفحوصا ومفحوصة (٢٠ ذكرا و ٢٠ أنثى) من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية (المتوسط الحسابى لاعمارهم = ١٣ر٥٧ سنة ، والانحراف المعياري = ٧٦ ر)

مع مقياس القلق الظاهر للأطفال من اعداد رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٧) ، فوصل معامل الارتباط بين المقياسين ٠.٧٦ وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

* ثبات المقياس : تم ايجاد ثبات مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين بطريقتين أولاهما : بطريقة اعادة الاختبار على عينة مكونة من ٧٠ مفحوصا ومفحوصة من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية (٢٠ ذكرا و ٤٠ أنثى) بفاصل زمني قدره اسبوعين ، فوصل معامل الارتباط بين الاجرائين ٠.٧٨ وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ . ثانيها : بطريقة ألفا لكرونباخ على عينة مكونة من ١٥٠ مفحوصا ومفحوصة من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية (٨٥ ذكرا ، ٦٥ أنثى) فبلغ معامل ألفا لكرونباخ ٠.٨٢ وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

(٢) مقياس الدافعية للانجاز للأطفال والمراهقين :

* وصف المقياس : قام فينر بتصميم مقياس الدافعية للانجاز للأطفال والمراهقين . وقد أشار كيستنبوم وفيلر (Kestenbaum and Weiner, 1970) الى أن عبارات المقياس اشتمت أساسا من نظرية اتكنسون (Atkinson, 1957) للدافعية للانجاز ومن خلال النتائج الامبيريقية التي أمكن الحصول عليها من الدراسات السابقة للتمييز بين المجموعات مرتفعى ومنخفضى الدافعية للانجاز . وتم تصميم عبارات المقياس في ضوء نوع الأثر (الأمل أو الفشل) ، واتجاه السلوك (الاقدام أو الاحجام) وتفضيل نوع المخاطرة (متوسط في مقابل سهل أو صعب) ويتكون المقياس في صورته النهائية من عشرين عبارة من عبارات الاختبار الجبرى . وتم تعريب المقياس وتقنيته على عينات مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ١٩٨٨)

* صدق المقياس : استخدمت عدة طرق لايجاد صدق مقياس الدافعية للانجاز للأطفال والمراهقين . فقد استخدم صدق التكوين (Kestenbaum and Weiner, 1970) والصدق التنبؤى (Moussa, 1985) والصدق التجريبي والتكويني (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨)

* ثبات المقياس : قام موسى (Moussa, 1985) بايجاد معامل الثبات لمقياس الدافعية للانجاز على عينة مكونة من ١٢٤ طفلا وطفلة (٧١ طفلا و ٥٣ طفلة) من مدرستين من المدارس الابتدائية في مدينة برادفورد بانجلترا . وباستخدام معامل ألفا لكرونباخ ، وصل معامل الثبات الى ٠.٨٥ وهو دال احصائيا عند مستوى ٠.٠٠١ . بالإضافة الى ذلك تم ايجاد الثبات بطريقتين .

أولاهما بطريقة التجزئة النصفية للمقياس وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ١٣٦ من الاطفال والمراهقين من المدارس الاعدادية والثانوية (٦٨ ذكرا و ٦٨ أنثى) ، فبلغ معامل الثبات بعد التصحيح باستخدام معادلة سبيرمان - براون إلى ٠.٨٤. ثانيها : طريقة اعادة الاختبار وذلك بتطبيق مقياس الدافعية للانجاز للاطفال والمراهقين على عينة مكونة من ١٣٦ من الاطفال والمراهقين بفاصل زمني قدرة اسبوع ، فبلغ معامل الثبات ٠.٨٢ ، وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١.

(ب) عينة البحث :

تكونت عينة البحث من مجموعتين ، حيث تضمنت أولاهما : عينة من الامهات والاباء وابنائهم الذكور والاناث موزعة على النحو التالي : ٢٨ أما (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ٢٧.٦٤ سنة ، والانحراف المعياري = ٢.٦٦) ، و ٢٨ أبا (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ٤٣.٩٢ سنة ، والانحراف المعياري = ٢.٥٧) ، وعينة من آبائهم الذكور المكونة من ٢٨ أبناء (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ١٢.١١ سنة ، والانحراف المعياري = ٠.٨٢) ، وعينة ثانية من الامهات المكونة من ٢٨ أما (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ٤٤.٢٢ سنة ، والانحراف المعياري = ٥.٢٢) ، وعينة من بناتهن المكونة من ٢٨ أبنه (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ١٢.١٦ سنة ، والانحراف المعياري = ٠.٦٩) . ومن ثم تكونت العينة الكلية من ٥٦ أما (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ٢٧.٤٣ سنة ، والانحراف المعياري = ٢.٦٦) ، و ٥٦ أبا (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ٤٤.١٣ سنة ، والانحراف المعياري = ٤.٤٤) ، و ٥٦ أبنا وأبنه المتوسط الحسابي لآعمارهم = ١٢.٠٤ سنة ، والانحراف المعياري = ٠.٧٦) . في حين تكونت العينة الثانية من ٤٤ ذكرا (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ١٢.٠٠ سنة ، والانحراف المعياري = ٠.٦٤) . ومن ثم تكونت العينة الثانية من ٨٩ ذكرا وأنثى (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ١٢.٠٥ سنة ، والانحراف المعياري = ٠.٧١) وقد تم اختبار عينات البحث من مدارس نبيل الوقاد الاعدادية للبنات وزكي مبارك الاعدادية للبنين .

(ج) اجراءات البحث :

تم اختيار فصل من الفصول الدراسية للبنات بطريقة عشوائية من مدرسة نبيل الوقاد الاعدادية للبنات ، وفصل آخر للبنين من مدرسة زكي مبارك الاعدادية للبنين ، حيث طبق عليهما مقياس الاكتساب للاطفال والمراهقين ومقياس الدافعية للانجاز للاطفال والمراهقين . وقد

تم ارسال مستخين احدهما الاب والآخرى للام مع كل تلميذ وتلميذه من مقياس التقدير الناقى للاكتساب حتى يتم تطبيقه عليها مع خطاب متخذا للدفع من البحث وشرح وافى للعمليات وكيفية الاجابة على بنود المقياس وتكونت العينة الاولى من ٢٨ ذكرا وأثنى (٤٢ ذكرا . ٢٥ أثنى) ووالداهم . وانتهت الى ٥٦ ذكرا وأثنى (٢٨ ذكرا . و ٢٨ أثنى) ووالداهم . بينما على الجانب الاخر . تم تطبيق مقياس الاكتساب والعاطفية للاعجاز للاطفال والمراهقين على عينة مكونة من ٨٩ ذكرا وأثنى (٤٤ ذكرا . ٤٥ أثنى) من مدارس سبل الوقت لليتات وركى مبارك للبنين . وتم تصحيح الاستجابات على بنود مقاييس البحث المختلفة بناء على نتائج التصحيح الموضحة فى كل كراسة تعليمات خاصة بكل مقياس (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، أ ، ب) . وأمكن الاستعانة بالاساليب الاحصائية التالية لمعالجة نتائج البحث : المتوسط الحسابى ، والانحراف المعياري ، ومعامل الارتباط بطريقة بيرسون

نتائج البحث

أولاً : نتائج الفرض الاول

جدول (١ : ١)

معاملات الارتباط بين درجات الوالدين على مقياس

الاكتساب وبين درجات ابناءهم على مقياس الاكتساب

ومستوى الدلالة الاحصائية

العينات	عينة الاولاد ن = ٢٨			عينة البنات ن = ٢٨			العينة الكلية ن = ٥٦		
	عدد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	عدد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	عدد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
عينة الامهات	٢٨	.٢٧	.٠٥	٢٨	.٢٦	.٠٥	٥٦	.٢٦	.٠٥
عينة الاباء	٢٨	.٤٨	.٠١	٢٨	.٢٨	.٠٥	٥٦	.٢٨	.٠٥

تشير النتائج للوضحة فى جدول (١ : ١) وجود ارتباط موجب وقوى بين درجات الامهات على مقياس التقدير الناقى للاكتساب وبين درجات الابناء الذكور (ر = .٢٧ ، ن = ٢٨ ، دالة عند مستوى ٠.٠٥) ودرجات البنات (ر = .٢٦ ، ن = ٢٨ ، دالة عند مستوى ٠.٠٥)

٠٥ ر) ودرجات العينة الكلية من الجنسين (ر = ٣٩ ن = ٥٦ ، دالة عند مستوى ٠٥ ر) على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين . الاضافة الى وجود ارتباط موجب بين درجات الاباء على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب وبين درجات الابناء الذكور (ر = ٤٨ ، ن = ٢٨ ، دالة عند مستوى ٠١ ر) ، ودرجات البنات (ر = ٢٨ ، ن = ٢٨ ، دالة عند مستوى ٠٥ ر) ودرجات العينة الكلية من الجنسين (ر = ٢٨ ، ن = ٥٦ ، دالة عند مستوى ٠٥ ر) على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين . وتقدم هذه النتائج صحة الفرض الاول الذى ينص على وجود ارتباط دال وموجب بين اكتئاب أبنائهم الذكور والاناث .

ثانياً : نتائج الفرض الثانى :

جدول (٩ : ٢)

معاملات الارتباط بين درجات الوالدين على مقياس

الاكتئاب وبين درجات أبنائهم على مقياس الدافعية

للاعجاز ومستوى الدلالة الاحصائية

العينات	عينة الاولاد ن = ٢٨			عينة البنات ن = ٢٨			العينة الكلية ن = ٥٦		
	عدد	معامل الارتباط	الدالة الاحصائية	عدد	معامل الارتباط	الدالة الاحصائية	عدد	معامل الارتباط	الدالة الاحصائية
عينة الامهات	٢٨	١٠- ،	غ.د	٢٨	٠٥- ،	غ.د	٥٦	١٥- ،	غ.د
عينة الاباء	٢٨	١٤- ،	غ.د	٢٨	١٢ ،	غ.د	٥٦	٠٥- ،	غ.د

توضح النتائج المبينة في جدول (٩ : ٢) عدم وجود ارتباط دال بين درجات الامهات على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب وبين درجات الابناء الذكور (ر = ١٠ ، ن = ٢٨ ، غير دالة احصائياً) وبين درجات البنات (ر = ٠٥ ، ن = ٢٨ ، غير دالة احصائياً) ، وبين درجات العينة الكلية من الجنسين (ر = ١٥- ، ن = ٥٦ ، غير دالة احصائياً) على مقياس الدافعية للاعجاز للأطفال والمراهقين . كما لم يوجد ارتباط دال بين درجات الاباء على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب وبين درجات الابناء (ر = ١٤- ، ن = ٢٨ ، غير دالة احصائياً) ،

وبين العينة الكلية من الجنسين ($r = -0.5$ ، $n = 56$ ، غير دالة احصائيا) ولم تحقق هذه النتائج صحة الفرض الثاني في وجود ارتباط دال سالب بين درجات الوالدين على مقياس الاكتئاب ودرجات أبنائهم على مقياس الدافعية للانجاز .

ثالثاً : نتائج الفرض الثالث :

جدول (٩ : ٣)

معاملات الارتباط بين درجات الابناء على مقياس الاكتئاب

ودرجاتهم على مقياس الدافعية للانجاز ومستوى الدلالة

الاحصائية

العينات	العدد	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
عينة الذكور	٤٤	٠٠٦	غ . د
عينة الاناث	٤٥	٠١١	غ . د
العينة الكلية	٨٩	٠٠٦	غ . د

تبين النتائج في جدول (٩ : ٣) عدم وجود ارتباط بين درجات الذكور ودرجات الاناث ودرجات العينة الكلية من الجنسين على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين ودرجاتهم على مقياس الدافعية للانجاز ($r = 0.06$ ، $n = 44$ ، غير دالة احصائيا ، $r = 0.11$ ، $n = 45$ ، غير دالة احصائيا ، $r = 0.06$ ، $n = 89$ ، غير دالة احصائيا) ، على الترتيب ، ولم تؤيد هذه النتائج صحة الفرض الثالث في عدم وجود ارتباط دال سالب بين درجات الابناء على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين ودرجاتهم على مقياس الدافعية للانجاز للأطفال والمراهقين .

تفسير نتائج البحث :

انتهت النتائج الموضحة في جدول (٩ : ١) الى وجود ارتباط دال وموجب بين درجات

الامهات ودرجات الاباء على مقياس التقدير الناقى للاكتئاب وبين درجات ابنائهم الذكور ودرجات بناتهم ودرجات العينة الكلية للابناء من الجنسين على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين . وهنا ما يؤكد من صحة الفرض الاول من هذا البحث فى وجود ارتباط بين اكتئاب الوالدين وبين اكتئاب ابنائهم وهنا يتفق مع ما أسفرت عنه نتائج بعض البحوث السابقة مثل دراسات ماير ١٩٨٦ ، وويب ١٩٨٤ ، وأوارا ١٩٨٥ ، ليفكوييتس وتيزنى ١٩٨٥ ، وفورستروم - كوهن وروسنبوم ١٩٨٥ ، ويستر - ستراتون ١٩٨٨ ، وسلوتكين وآخرون ١٩٨٨ فى وجود ارتباط دال وموجب بين اكتئاب الوالدين واكتئاب ابنائهم . بالاضافة الى ذلك ، بينت النتائج الموضحة فى جدول (١ : ٢) عدم وجود ارتباط بين درجات الامهات ودرجات الاباء على مقياس التقدير الناقى للاكتئاب وبين درجات الابناء الذكور ودرجات الاناث ودرجات العينة الكلية للابناء من الجنسين على مقياس الدافعية للانجاز للاطفال والمراهقين . وهذا ما لم يدعم صحة الفرض الثانى فى وجود ارتباط دال وسالب بين درجات الوالدين على مقياس الاكتئاب ودرجات ابنائهم على مقياس الدافعية للانجاز . كما تبين عدم وجود ارتباط دال بين درجات الذكور ودرجات الاناث ودرجات العينة الكلية من الجنسين على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين ودرجاتهم على مقياس الدافعية للانجاز . وهذا ما لم يحقق صحة الفرض الثالث فى وجود ارتباط دال وسالب بين الاكتئاب والدافعية للانجاز . ولا تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات ماير ١٩٨٦ ، وويب ١٩٨٤ ، وأوارا ١٩٨٥ ، ليفكوييتس وتيزنى ١٩٨٥ وسنج وكور ١٩٨٧ ، واندرسون ١٩٨٧ وغيرها من الدراسات والبحوث الأخرى التى انتهت الى نتائج متضاربة فى وجود علاقة دالة سالبة أو موجبه بين الاكتئاب والدافعية للانجاز .

ويرى الباحث الحالى أن نتائج الدراسة الحالية تتسق مع بعض نتائج الدراسات والبحوث السابقة التى جاءت فى التراث السيكولوجى ، كما تتفق مع ما ذهب اليه فرويد فى أن الاسباب الجذرية للاضطراب النفسى للطفل ترجع الى اضطراب العلاقة بين الوالدين والطفل فى حياته الاولى . وربما ينشأ الاضطراب النفسى من تعرض الوالدين المستمر لبعض الضغوط المصيبة مثل سوء التفاهم بين الوالدين والنزاع الدائم بينها ، وغلاء الاسعار وصعوبة مسايرة الدخول المادية غير المتكافئة مع الارتفاع المستمر لاسعار السلع التموينية ، بالاضافة الى عدم توافرها المستمر فى أسواق البيع والشراء وما تنقله الوسائل الاعلامية المسموعة والمرئية من اتساع طبقة الازون ، والجفاف للتوقع ، وانخفاض منسوب ماء النيل ، والجماعة المتوقعة ، والمستقبل المظلم المنتظر نتيجة ارتفاع الكثافة السكانية ، وتلوث الهواء ، ومرض الايدز ، وتوقع احتلال الكره

الارضية من كائنات غير بشرية آتية من مجرات فضائية أخرى وغيرها من ضغوط أخرى تلعب دورا بارزا في إصابة الوالدين بالاكثئاب النفسي ، وبما أن الابناء جره لا يتجزأ من والديهم فهم أيضا يتأثرون بالضغوط الاجتماعية التي يتأثر بها والديهم ويتم ذلك عن طريق عملية الامتصاص الاجتماعي التي يقوم بها الابناء ، ومن ثم ينعكس اكثئاب الوالدين على الحالة النفسية للابناء بالإضافة الى أن الاكثئاب النفسي حالة نفسية تعمق من أداء الفرد للعمل ، لذا فإن اكثئاب الوالدين يعمق من دافعية الابناء للانجاز ، بالرغم من عدم التحقق من هذا من خلال نتائج البحث الراهن ، كما أن شعور الابناء بالاكثئاب ينعكس أيضا على دافعتهم للانجاز

لذا ينبغي في ضوء نتائج هذا البحث انشاء بعض مكاتب الارشاد النفسي في المناطق السكنية المختلفة ، لتقديم يد العون والمساعدة لبعض الافراد الذين يعانون من الاضطرابات النفسية ، بالإضافة الى تقديم (رويته) نفسية لكل فرد تحصنه من التعرض للاكثئاب النفسي .

خلاصة البحث :

يحاول البحث الراهن في ضوء ما انتهت اليه نتائج بعض الدراسات والبحوث السابقة التحقق من صحة الفروض التالية : (١) توجد علاقة دالة وموجبة بين اكثئاب الوالدين واكثئاب الابناء ، (٢) توجد علاقة دالة وسالبة بين اكثئاب الوالدين ودافعية ابنائهم للانجاز ، (٣) توجد علاقة دالة سالبة بين اكثئاب الابناء ودافعية للانجاز . ولندعيم هدف البحث ، تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكثئاب من اعداد زونيج على عينة مكونة من ٥٦ أمأ و ٥٦ أبأ وأبنائهم الذكور والاناث ، بالإضافة الى تطبيق مقياس الاكثئاب والدافعية للانجاز للأطفال والمراهقين على عينة مكونة من ٤٤ ذكرا (م = ١٣ر٠١ سنة ، ع = ٧٧ ر) ، و ٤٥ أنثى (م = ١٣ر٠٠ سنة ، ع = ٦٤ ر) من تلاميذ وتلميذات المدارس الاعنادية . وبالإستعانة ببعض الاساليب الاحصائية المناسبة ، انتهت النتائج الى وجود ارتباط دال وموجب بين درجات الامهات ودرجات الاباء على مقياس التقدير الذاتي للاكثئاب وبين درجات أبنائهم الذكور والاناث على مقياس الاكثئاب للأطفال والمراهقين . بالإضافة الى عدم وجود ارتباط دال بين درجات الوالدين على مقياس التقدير الذاتي للاكثئاب ودرجات ابنائهم على مقياس الدافعية للانجاز كما لم يوجد ارتباط بين درجات الذكور والاناث من تلاميذ المدارس الاعنادية على مقياس الاكثئاب للأطفال والمراهقين ودرجاتهم على مقياس الدافعية للانجاز . وقد دعمت هذه النتائج صحة بعض فروص البحث وتم مناقسة النتائج في ضوء ما جاء في التراث السيكولوجي والظروف الاقتصادية والاجتماعية الراهنة التي تمر بالمجتمع

المراجع

أ - المراجع العربية :

- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٧) : مقياس القلق الظاهر للأطفال . القاهرة دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨ أ) : مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨ ب) : مقياس الدافعية للانجاز للأطفال والمراهقين . القاهرة : دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : المجز النفسى . القاهرة ، دار النهضة العربية .
- كلير فهم (١٩٨٠) : اولادنا والامراض النفسية . القاهرة : كتاب الهلال العدد ٢٥٢ .

ب - المراجع الأجنبية :

Anderson, C.H. (1987). Relationships among academic achievement, acceptance of disability, autonomous functioning, depression, and self-image in chronically ill or disabled adolescents. *Dissertation Abstracts International*, 47, (7-B), 3131.

Atkinson, J.W. (1957). Motivational determinants of risktaking behavior. *Psychological Review*, 64, 365-372.

Bartell, N.P. and Reynolds, W.M. (1986). Depression and self esteem in academically gifted and nongifted children: A comparison study. *Journal of School Psychology*, 24, 55-61.

Forsstrom-Cohen, Barbara and Resenbaum, Alan (1985). The effects of parental marital violence on Young adults; An exploratory investigation. *Journal of Marriage and the Family*, 47, 467-472.

Goldstein, D.; Paul, G.G.; Sanfilippoo - Cohn, S. (1985). Depression and achievement in subgroups of children with learning disabilities. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 6, 263-275.

Henderson, J.G. (1987). Effects of depression upon reading. A case for distinguishing effortful from automatic processes. *Perceptual and Motor Skills*, 64, 191-200.

Iverson, T.J. (1987). Learned helplessness as a model of depression: The roles of non-contingency, failure, and achievement motivation. *Dissertation Abstracts International*, 47 (7-B), 3112.

Kestenbaum, J.M. and Weiner, B. (1970). Achievement performance related to achievement motivation and test Anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 34, 343-344.

Lefkowitz, M.M. and Tesing, E.P. (1985). Depression in children Prevalence and correlates. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 647-656.

Lynn, L. (1986). Academic achievement as related to sex, anxiety, self-concept, aggression, and depression. *Dissertation Abstracts International*, 38 (1-B), 335.

Miner, Joanne (1986). Stress and social support in parents of hyperactive

children . Paper presented at the Annual Convention of the American Psychological Association (94th, Washington, Dc, August ss-56) .

Moussa, R.A. (1985) . Cooperation-Competition as a amediator factor of motivational patterns in young adalescents . Unpublished Doctoral Thesis University of Brodford, England .

O'Hara, M.W. (1985) . Depression and Merital Adjustment during Pregnancy and after Delivery . American Journal of Family therapy,13, 49-55 .

Parte, Zelda and Torney-Purta, Judith (1987) . Depression and academic achievement among Indochinese refugee unaccompanied minors in ethnic and non ethnic placements . American Journal of Orthopsychiatry,57, 536-547 .

Singh, S.B.and Kour,J. (1987) . Motive to avoid and approach success : Two dimensions of the same motive . Asian Journal of Psychology and Education,19, 1-7 .

Singh, S.B.; Nigam, A. and Singh,A. (1984) . Neuroticism, anxiety and academic achievement . Indian Psychological Review,26, 15-19 .

Stotkin, J.; Forehand, R.; Fauber, R. and McCombs, A. (1988) . Parent-completed and adolescent-completed CDIS : Relationshep to adolescent social and cognitive functioning . Journal of Abormel Child Psychology,16, 207-217 .

Van Doormen, L.J. (1986) . Sex differences in physioloical reaction to real life stress and their relationship to psychological variables . Psychophysiology,23, 657-662 .

Webb, J.T. (1984) . Psychological Counseling with families of gifted children . Paper presentrd at the Annual Convention of the american Psychological association (92 nd, Toranto, Ontario, August 24-28) .

Webster-Stratton, C. (1988) . Mother's and father's perceptions of child deviance : Roles of parent and child behaviors and parent adjustment . Journal of Consulting and Clinical psychology,65, 909-915 .

Weiner, B.and Kukla, A. (1970) . An attibutional analysis of achievement motivation . Journal of Personality and social Psychology,15, 1-20 .

Zung, W.W. (1965) . A Self-Rating Depression Scale . Archives of General Psychiatry,12, 63-70 .

الفصل الثاني عشر
النوع كحدد سلوكي للاكتئاب النفسي
(دراسة عاملية)

الفصل الثالث عشر

النوع كمحدد سلوكي في الاكتئاب النفسي

(دراسة عاملية)

مشكلة البحث ومبرراته :

تعددت الدراسات والبحوث النفسية في الكشف عن الفروق بين الذكور والاناث في الاكتئاب النفسي . وقد تعارضت هذه الدراسات في نتائجها ، فبينت الدراسة التي قام بها جالفر (Gallagher, 1983) بأن النساء أكثر اكتئابا من الرجال . وانتهت الدراسات التي قام بها ساركنج (King, 1983) الى أنه لا توجد فروق بين الجنسين في الاكتئاب . وأيضاً ، انتهت الدراسات التالية : تاجلبرج (Nagelberg, 1983) وسومن ديفولت ودامبروت (Devault and Dambrot, 1983) وبريسون وييلون (Bryson and Pilon, 1984) الى نفس النتيجة . وقامت نايت (Knight, 1984) بإيجاد المعايير النوعية للعمر والنوع على عينة مكونة من ١٠٩١ مفحوصاً ومفحوصة على مقياس الاكتئاب (النسخة المختصرة المكونة من ١٢ فئة) ، وبينت النتائج أن الاناث أكثر الاكتئاباً من الذكور . وانتهت الى نفس النتيجة الدراسة التي قام بها شينو وفونايكي (Chion and Funabiki, 1984) . وفي دراسة أخرى ، قام بها هيميلفارب (Himmelfarb, 1984) للكشف عن الفروق العمرية والجنسية في الصحة العقلية على عينة من كبار السن مكونة من ٢٠٥١ من الذكور والاناث تراوحت أعمارهم ما بين ٥٥ سنة فأكثر . وتم تطبيق مقياس القلق ، والاكتئاب ، والتوافق . وانتهت النتائج بأنه لم توجد فروق دالة احصائياً بين الجنسين في الاكتئاب .

وقام كلوديا سوا ولستان (Sowa and Lustman, 1984) بدراسة الفروق بين الجنسين في تقدير الأحداث التي تسبب الضغوط والمعاناة والاكتئاب ولتحقيق هذا ، تم تطبيق الادوات النفسية التالية : اختبار ضغط الحياة (Life Stress Questionnaire) ومقياس ييك للاكتئاب ، واستخبار التفكير الذاتي (Automatic Thought Questionnaire) على عينة مكونة من ١٤٠ طالبا وطالبة .

وانتهت النتائج إلى أن الاناث أكثر اكتئاباً من الذكور ، وفيما يتعلق باقدام المراهقين والمراهقات على الانتحار ، قام شميث (Schmidt, 1984) بدراسة على عينة مكونة من ٢١٧ مراهقا ومراهقة مسجلين ما بين الصف العاشر وحتى الصف الثاني عشر الدراسى . وانتهت النتائج الى أن الاناث أكثر اقديما على الانتحار من الذكور ، وتبين أيضا أن الاقدام على الانتحار مرتبط بالمشكلات الانفعالية مثل : الشعور بالاكتئاب ، والمشكلات الأسرية ، والمشكلات التى تحدث بسبب التفاعل الاجتماعى مع الاقران .

وقام سينوت (Sinnott, 1984) بدراسة المعاناة والاعراض المرتبطة بالصحة العامة والصحة العقلية على مجموعة مكونة من ٢٦٤ من الذكور والاناث كبار السن . وقد تم اجراء مقابلات شخصية على هذه العينة لالقاء الضوء على الاعراض المرتبطة بالصحة العقلية ، والصحة العامة ، وضغط الدم ، وصراع الدور الجنسى ، وبعض العوامل الديموجرافية . وانتهت النتائج الى أنه لا توجد فروق بين الجنسين فى الاعراض المرتبطة بالصحة والعصبية والاكتئاب . وفى دراسة قام شتين وسانفيليبو (Stein and Sanfilipo, 1985) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب والرغبة فى التحكم فيه على عينة مكونة من ٧٢ طالبا و ٥٧ طالبة . وبينت النتائج بأن الاناث أكثر اكتئابا من الذكور من خلال التحكم فيه .

وقام لوبن (Lubin, 1985) بتطبيق قوائم مراجعة صفات الاكتئاب Depression Adjective Check Lists (D A C L) على عينة مكونة من ٦١ من الذكور والاناث ممن يتحدثون لغتين Bilingual (الانجليزية والاسبانية) وانتهت النتائج الى أنه لا توجد فروق دالة بين الجنسين فى الاكتئاب . وانتهى شانفيلد وبينجامين (Shanfield and Benjamin, 1985) الى أن الاناث أكثر ادراكا للمعاناة والاكتئاب من الذكور . وتوصل فينسون (Feinson, 1984) من خلال استعراضة للدراسات والبحوث السابقة بأن النساء أكثر اكتئابا من الرجال ، وقد برهن على هذا من خلال دراسته على عينة مكونة من ١٧٦ من الرجال والنساء كبار السن . ويتطبيق مجموعة من المقاييس النفسية لقياس المعاناة النفسية الآتية : قائمة الاعراض من اعداد جونز هوبكنز ومقياس التوافق ، انتهى بأنه لا توجد فروق بين الجنسين سواء فى الشعور بالمعاناة النفسية أو الاكتئاب .

وقام بارنل ورينولدز (Bartell and Reynolds, 1986) بدراسة مقارنة للاكتئاب وتقدير الذات على عينة من الاطفال المتفوقين أكاديميا وغير المتفوقين أكاديميا . وقد تم اختيار المينتين

من الصفين الرابع والخامس الدراسى من الجنسين . وتم تطبيق مقياس الاكتئاب وتقدير الذات على العينتين . وانتهت النتائج الى أن الاطفال المتفوقين أكاديميا لا يختلفون على مستويات تقدير الذات أو الاكتئاب عن نظرائهم غير المتفوقين أكاديميا . وتبين أيضا أن الذكور المتفوقين أكاديميا أقل في مستويات تقدير الذات وأكثر اكتئابا من الاناث . وبدراسة تأثير الجنس على العلاقة بين الانفصال النفسى والاكتئاب والتوافق الدراسى ، انتهى لوبيز (Lopez, 1986) الى أن الذكور أكثر استقلالا عن والديهم من الاناث . كما توجد علاقة دالة وسالبة بين الانفصال النفسى وكل من الاكتئاب والتوافق الدراسى بالنسبة لعينة الذكور ، بينما وجدت علاقة دالة وموجبة بين الانفصال النفسى وكل من الاكتئاب والتوافق الدراسى بالنسبة لعينة الاناث . وانتهت دراسة بارون وبيرون (Baron and Perron, 1986) بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب على عينة من الذكور والاناث المراهقين الى أن الاناث أكثر اكتئابا من الذكور . وتوصل لند (Lund, 1986) الى أنه لم توجد فروق في الاعراض الاكتئابية بين الرجال والنساء المطلقين كبار السن باستخدام مقياس بيك للاكتئاب .

وقام موكنيس (Moxnes, 1986) بدراسة الآلام النفسية والصعوبات التى تواجه كلا من الرجال والنساء عند مواجهة الطلاق . وتكونت عينة الدراسة من ٥٠ رجلا مطلقا ، و ١٤٤ امرأة مطلقة . وقد تم اجراء مقابلات شخصية على هذه العينة ، للتعرف على استجابات الاكتئاب والحزن والغضب والأدوية المستخدمة سواء كانت منبهات Stimulants أو مسكنات Tranquilizers وتاريخ المرض ، وتكرار الغياب عن العمل ، وبينت النتائج بأن النساء أكثر اكتئابا وحزنا وغضبا أثناء اجراءات الطلاق من الرجال ، وفى الدراسة التى قام بها نيزو ونيزو (Nezo and Nezo, 1987) للتعرف على المعاناة النفسية وحل المشكلات واستجابات المواجهة Coping reaction والفروق فى الادوار الجنسية بين مجموعتين من الأفراد ، وقد اتسمت المجموعة الأولى بأنها أكثر ذكورة ، بينما اتسمت المجموعة الثانية بأنها أقل ذكورة . وتم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليها : مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس قلق الحالة ومقياس قلق السمة . وانتهت النتائج الى أنه لم توجد فروق بين المجموعتين فى المعاناة النفسية ، بينما توجد فروق فى الاكتئاب والقلق لصالح الأفراد ذوى الذكورة المنخفضة .

ويتضح من العرض السابق بأن هناك بعض الدراسات والبحوث لم تبين فروقا بين الذكور والاناث فى الاكتئاب مثل الدراسات التالية : كنج ١٩٨٢ ، وباجلبرج ١٩٨٢ ، وديفولت

ودامبروت ١٩٨٢ ، وبريسون وييلون ١٩٨٤ ، هيميلفارب ١٩٨٤ ، سينوت ١٩٨٤ ، ولوين ١٩٨٥ ، وفينسون ١٩٨٤ ، ولند ١٩٨٦ . وبينت دراسات أخرى أن الاناث أكثر اكتئاباً من الذكور مثل دراسات ، جالفير ١٩٨٣ ، ونایت ١٩٨٤ ، وشينو وفانايكي ١٩٨٤ ، وسوا ولستان ١٩٨٤ ، وشميت ١٩٨٤ ، وشتين وسافيليو ١٩٨٥ ، وشانقيد وينجامين ١٩٨٥ ، ولوبر ١٩٨٦ ، وبارون وبيرون ١٩٨٦ ، وموكسينس ١٩٨٦ ، ونيزو ونيزو ١٩٨٧ . وبينت دراسات أخرى أن الذكور أكثر اكتئاباً من الاناث مثل دراسة : بارل ورينولدز ١٩٨٦ .

ويرجع الباحث الحالي هذا التعارض في نتائج البحوث والدراسات السابقة الى أن معظم هذه الدراسات ربما افترضت أن متغير الاكتئاب النفسى أحادى البعد وليس متعدد الأبعاد ، مع أن هناك بعض الدراسات حاولت الكشف عن طبيعة متغير الاكتئاب النفسى سواء ما إذا كان أحادى البعد أو متعدد الأبعاد . ومن هذه الدراسات ، الدراسة التى قام بها يشوت وليمبرير Pichot and Lempriere عام ١٩٦٤ تقلا عن بيك (Beck, 1967, Pp. 203-204) بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب بعد ترجمته الى اللغة الفرنسية على عينة قوامها ١٢٥ مفحوصا وقد أمكن الوصول الى العوامل الأربعة الآتية بعد التدوير المتعامد : الاكتئاب الحىوى ، تخمير الذات ، التشاؤم - الانتحار ، عدم الجسم - الكف .

وبناء على الدراسات السابقة ، فإن عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في متغير الاكتئاب النفسى في بعض الدراسات والبحوث السابقة ربما تعكس حقيقة أن هذه الدراسات اعتبرت الاكتئاب النفسى أحادى البعد . ومن ثم يهدف هذا البحث الى الكشف على البنية العاملية بين الذكور والاناث في متغير الاكتئاب النفسى بين الذكور والاناث .

منهج البحث

أ - مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب :

قام زونج (Zum, 1965) بتصميم مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ، وقد مر بناء المقياس بخطوتين أساسيتين ، أولاها : استخدام محكات التشخيص الكلينيكى من أجل الوصول الى الخصائص الاكتئابية ، وهذه الخصائص هى : أثر الانتشار أو التعمم Pervasive affect ، والحالات المصاحبة الفسيولوجية Physiological Concomitants ، والحالات المصاحبة النفسية Psychological Concomitants . ويعد تحديد هذه المحكات التشخيصية ، كان الهدف من الخطوة الثانية بناء

مقياس يحتوى على هذه الاعراض . ومن أجل تحقيق هذا الهدف ، استعان زونج بالسجلات اللفظية التي أمكن الحصول عليها من خلال المرضى الاكتئابيين ، وبعض العبارات التي تقيس الاكتئاب . ويتكون المقياس في صورته النهائية من عشرين عبارة مدرجة على مسطرة مكونة من أربع نقاط كالتالى : قليل من الوقت ، بعض الوقت ، جزء كبير من الوقت ، معظم الوقت .

وقام الباحث الحالى بترجمة النسخة الاصلية من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب من اعداد زونج ، ثم عرض الترجمة على اثنين من أساتذة علم النفس للاستفادة من مراجعتها للترجمة .

١ - ثبات مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب

قام الباحث الحالى بإيجاد ثبات مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب باستخدام تكنيك معامل ألفا لكرونباخ على عينة مكونة من ٧٠ طالبا وطالبة بكليتى التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر من الفرقة الاولى فى شعبى الكيمياء والطبيعة والاجتماع . ووصل المتوسط الحسابى لاعداد العينة ١٩٦٥ سنة ، وانحراف معيارى قدرة ١٢١ . وبلغ معامل ألفا لكرونباخ ٠٧٦ . وهو دال احصائيا عند مستوى ٠٠١ .

٢ - صدق مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب :

قام زونج (Zung, 1965, Pp. 64-65) بإيجاد الصدق الكلينى لمعركة صدق مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب وذلك بواسطة تطبيقه على عينة مكونة من خمسين مريضا يعانون من الاضطرابات الاكتئابية . وقد حصلت هذه العينة على نسب تتراوح ما بين ٦٢ و ٩٠ ر بمتوسط مقداره ٧٤ ر . وقام الباحث الحالى بإيجاد الصدق التلازمى لمقياس التقدير الذاتى للاكتئاب مع تطبيقه مع المقاييس التالية على عينة الثبات التى سبقت الإشارة إليها : مقياس بيك للاكتئاب (الصورة الاصلية) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) ، ومقياس الانتقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (لويس كامل مليكة ، ١٩٦٦) . ووصلت معاملات الارتباط بين مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب والمقاييس التالية : مقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) ، مقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) مقياس الانتقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه على التوالي : ٧٤ ر ، ٧١ ر ، ٦٩ ر . وكلها معاملات دالة عند مستوى ٠٠١ .

ب - عينة البحث :

تكونت عينة البحث الحالي من ٢٠٠ طالب وطالبة (مائة طالب ، ومائة طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر في العرقة الاولى بشعبتي الدراسات الاسلامية وعلم الاجتماع . وتراوح اعمار العينة ما بين ١٨ - ٢١ سنة ، بمتوسط حسابي قدرة ٢٠.١٥ سنة وانحراف معياري مقداره ١.٧٦ .

ج - اجراءات البحث :

قام الباحث بتطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعات من الذكور والاناث . وقد استغرق تطبيق المقياس حوالي عشر دقائق ، وبعد الانتهاء من تطبيق المقياس قام الباحث بتصحيح الاستجابات بناء على مفتاح التصحيح الذي حدده زونج (Zung, 1965) ثم استخدمت الاساليب الاحصائية الآتية : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتحليل العاملي وخاصة طريقة المكونة الاساسية لهوتلنج . واستعان الباحث بالحاسب الآلي للحصول على نتائج دقيقة .

نتائج البحث :

أولاً : عينة الذكور

تم حساب المصفوفة الارتباطية (٢٠ x ٢٠) لمتغيرات البحث ، ثم أجرى التحليل العاملي من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٦٣.٣ % من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة تباين كل عامل من العوامل الثمانية كالتالي : ١٦.٢ % ، ٨.٩ % ، ٨.٣ % ، ٧.٠ % ، ٦.٤ % ، ٥.٧ % ، ٥.١ % . ويوضح جدول (١ : ١٠) تشبعات العوامل الثمانية قبل التدوير . ثم تم تدوير هذه العوامل بطريقة الفارمياكس لكايزر ، ولعدم وجود عمك معين يحدد الخطأ المعياري لتشبع الأعراض الاكتئابية على العوامل ، فقد أخذ بمحك كايزر (Kaiser, 1958) وهو اعتبار التشبعات التي تصل الى ٢ فأكثر تشبعات دالة . ويوضح جدول (١٠ : ٢) تشبعات العوامل الثمانية بعد تدويرها تدويراً متعامداً .

ثانياً : عينة الإناث

أيضاً تم اجراء نفس الخطوات على عينة الاناث السابق الاشارة اليها في عينة الذكور . وقد

أمكن الحصول على تسعة عوامل من الدرجة الاولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٦٧ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل عامل من هذه العوامل التسعة كالتالى : ١٣٢٢ ٪ ، ٨٨ ٪ ، ٧٦ ٪ ، ٧٢ ٪ ، ٦٨ ٪ ، ٦٦ ٪ ، ٦٢ ٪ ، ٥٥ ٪ ، ٥١ ٪ . ويوضح جدول (١٠ : ٢) تشبعات العوامل التسعة قبل التدوير . وقد تم تدوير هذه العوامل بطريقة الفاريماكس لكايزر ، وقد أخذ بحك كايزر أيضا لتحديد الخطأ المعيارى لتشبع الاعراض الاكتئابية على العوامل . ويوضح جدول (١٠ : ٤) تشبعات العوامل التسعة بعد تدويرها بطريقة الفاريماكس .

جدول (١٠ : ١)

التحليل العاملى من الدرجة الاولى للاكتئاب النفسى قبل التدوير

(ن = ١٠٠ من الذكور)

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	نسبة الشيع
الحزن واليأس	.٣٢	-.٠٢	-.١٨	.١٣	-.٤١	.٣٢	.٤٨	.١٥	١. -
نوبات البكاء	.٣٧	.١٠	.١٠	.٠٩	-.١٩	.٢٥	-.٥٢	.٤٤	١. -
التقلب المزاجى	.٣٥	-.٣٥	.١٠	.٢٥	.٤٥	-.٢٣	.٠٠	.٠١	١. -
اضطراب النوم	.٢٣	-.١٩	.٠٥	-.٠٩	.٠٤	.٦٥	-.٢٢	-.٠٦	١. -
اضطراب الشهية للطعام	.٣١	.١٦	.٦٤	.١٨	-.١٠	.٠٦	.٠٣	.٠٩	١. -
فقدان الوزن	-.١٧	.٠٨	.٢٢	-.٠٥	.٤٥	.١٨	.٤٣	.٥٥	١. -
فقدان الشهوة الجنسية	.٢٧	-.٠٨	.٥٢	.٠٢	.٠٨	-.٠٢	-.١٧	-.١٥	١. -
اضطراب المعدة والامعاء	.٤٠	-.٤٧	.١٣	-.٠٢	.١٢	-.١١	-.٢٨	.٣٢	١. -
خفقان القلب	.٣٦	-.٠٢	.١٤	.٥٨	.٠١	.٠٥	.١٣	-.١٥	١. -
الاجهاد	.٥٥	-.٢٥	-.٠٤	.١٣	.٤٠	.٢٤	.١٥	-.٠٧	١. -

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	نسبة الشيوع
الاحتياج أو الاثارة	.٤٦	.٠١-	.٠٩	.٢٦-	.٠٨	.٠٥-	.٠٤	.٤٨-	١.-
الشعور بالاعاقة	.٣٣	.١٨	.١٠-	.٤٥	.٠٦-	.١١-	.١٥	.٠٢-	١.-
الارتباك	.٤٦	.٢٣-	.٢٦	.١٧-	.٢١-	.٠٧-	.٠٣-	.٠٥	١.-
الشعور بالفراغ	.٥٦	.٢٨	.٢٨	.٢٢-	.٠٣-	.١٠-	.١٥	.١٨	١.-
الاحساس باليأس	.٥٨	.١٦-	.٠٣	.٠٣-	.٠٩-	.١٢-	.٢٠	.٠٦-	١.-
الاسترداد	.٠٧	.٢٠	.٥٣	.٢٢-	.٢٢-	.٢٤	.١٥	.١٠-	١.-
حدة الطبع	.٢٧	.٢٨	.٢٩	.١٩	.١٠	.٢٤	.٢٢-	.٢٨-	١.-
عدم الاحساس بالرضا	.٣٢	.٥٥	.١٢-	.٢٨	.١٢	.١٦-	.٠٥-	.٠٨	١.-
الخط من التقييم الشخصي	.٢٥	.٢٠	.١٥	.٢٠-	.٢٩-	.٤٠-	.٠٩-	.١٩	١.-
التفكير المتفرق الانتعاش	.٢٤	.٥٢	.١١-	.٤٢-	.٤٠	.٠٢-	.١٠-	.٠٢	١.-
الجدور الكامنة	٢.٢٤	١.٧٩	١.٦٥	١.٤٠	١.٢٨	١.١٦	١.١٢	١.٠٢	
نسب التباين	١٦.٢	٨.٩	٨.٢	٧.-	٦.٤	٥.٨	٥.٧	٥.١	٦٢.٢

جدول (١٠ : ٢)

التحليل العاقل من الدرجة الاولى للاكتئاب النفسى بعد التدوير

(ن = ١٠٠ من الذكور)

الاعراض الاكتئابية	العاقل الاول	العاقل الثانى	العاقل الثالث	العاقل الرابع	العاقل الخامس	العاقل السادس	العاقل السابع	العاقل الثامن	نسبة الشروع
الحزن واليأس	٠,٥	٠,٢٧	٠,١٩	٠,٢٨	٠,٠٦	٠,٠٤	٠,٥٩	٠,١٦	٠,٦٢
نوبات البكاء	٠,٣	٠,٠٥	٠,٠٤	٠,٢٩	٠,٧٨	٠,١٢	٠,٠٠	٠,٠٩	٠,٧٢
التقلب المزاجى	٠,٧	٠,٠٥	٠,٤٨	٠,٤٢	٠,٢٢	٠,٠١	٠,١٥	٠,١٠	٠,٥٥
اضطراب النوم	٠,١٤	٠,٢٣	٠,٠٠	٠,٠١	٠,٠١	٠,١٤	٠,١٢	٠,٧٤	٠,٧١
اضطراب الشهية للطعام	٠,٠١	٠,٠٢	٠,١٨	٠,٠٥	٠,١٧	٠,٧٦	٠,١٤	٠,١٢	٠,٦٧
فقدان الوزن	٠,٠١	٠,٧٠	٠,٠٢	٠,١٢	٠,٠٢	٠,٠٤	٠,٠٢	٠,١٢	٠,٥٢
فقدان الشهوة الجنسية	٠,٢٥	٠,٠٦	٠,١٨	٠,١٨	٠,٣٥	٠,٤١	٠,٢٠	٠,١٨	٠,٥٥
اضطراب المعدة والامعاء	٠,٣١	٠,١٠	٠,٠٧	٠,٢٤	٠,٧١	٠,١٦	٠,٠٩	٠,١٤	٠,٧٢
خفقان القلب	٠,٠٤	٠,١٧	٠,٧٤	٠,١٠	٠,٠٦	٠,٠٩	٠,٠٢	٠,٠٦	٠,٦٠
الاجهاد	٠,٦٢	٠,٢٠	٠,٢٢	٠,٢٤	٠,١٩	٠,١٦	٠,٠٥	٠,٢٠	٠,٦١
الاحتياج أو الاثارة	٠,٤٩	٠,٤٥	٠,٠٢	٠,٣٠	٠,٠٢	٠,٢٧	٠,٠٦	٠,٢٢	٠,٦٦
الشعور بالاعاقة	٠,٠٢	٠,١٠	٠,٥٩	٠,٠٨	٠,٠٢	٠,٠٨	٠,١٠	٠,١٨	٠,٤١
الارتباك	٠,١٧	٠,٧٢	٠,٠١	٠,١١	٠,٠٥	٠,١٢	٠,١٢	٠,٠٢	٠,٦١
الشعور بالفراغ	٠,٧٥	٠,٢٠	٠,٠٦	٠,١٠	٠,٠١	٠,٠٨	٠,٠٤	٠,٠٠	٠,٦٢
الاحساس باليأس	٠,٢٩	٠,٢٤	٠,٢٥	٠,١٤	٠,٠٦	٠,١٢	٠,١٢	٠,٥٢	٠,٦٦
التردد	٠,٢٢	٠,٢٠	٠,٠٢	٠,٠٤	٠,٢٢	٠,٦٦	٠,١١	٠,٠٢	٠,٥٩

الأعراض الاكتئابية	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع
حدة الطبع	١٨	١٠	٢١	٧٨	١٣	٠٤-	٠٥-	٠٨-	٧٢
عدم الاحساس بالرضا	٤٧	١٦-	٤٤	٢٤	٠٣	١٢-	٣٧-	١٢-	٧٢
لحظ من التقييم الشخصي	٠٧	٣٣	٠٤	٠٦	٠٨-	١١	٧٦	١٥	٦٨
التفكير المستمر في الانتحار	٦٤	١٥-	٢٠-	٢١	١٩	٢٠	٢٠	٠٣	٦٣
الجذور الكامنة	٣,٢٤	١,٧٩	١,٦٥	١,٤٠	١,٢٨	١,١٦	١,١٣	١,٠٢	
نسب التباين	١٦,٢	٨,٩	٨,٣	٧,٠	٦,٤	٥,٨	٥,٧	٥,١	٦٣,٣

جدول (١٠ : ٣)

التحليل العائلي من الدرجة الاولى للاكتئاب النفسي قبل التدوير

(ن = ١٠٠ من الاثا)

الأعراض الاكتئابية	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	نسب
الحزن واليأس	٤٤	٠٦-	٠٧-	١٨-	١٦-	٠٦-	٥٣	٠٨	٢٢	١,٠
نوبات البكاء	٤٢	١٢-	٠٨	٤٥-	١٣	٢٢	٠٩-	٢٠	٠٥-	١,٠
التقلب المزاجي	٢٦	٠٦	٤٥-	٤٥	٠٧	٢٢-	١٢	١٢	٣٨-	١,٠
اضطراب النوم	١٧	٤١	٣٦	٠٨-	٠١-	٤٦	٠٤	٤٥	١٢	١,٠
اضطراب الشهية للطعام	٢٦	١٣	٠٥	٢٠-	٥٨	١٧-	٣٥	٢٢-	٠١	١,٠

الاعراض الاكثر به	العامل الاول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	سبب الشيع
فقدان الورد	٠,٠٨-	٠,٢٠	٠,٢٥	٠,٢٦	٠,٢٢-	٠,٠١-	٠,٦٢	٠,١٥	٠,١٢	١,٠-
فقدان الشهوة الجنسية	٠,٤٢	٠,٢٩	٠,١٦	٠,١٢	٠,٢٨	٠,٠٥-	٠,١٨-	٠,٢٩-	٠,١٢-	١,٠-
ضطراب المعدة والامعاء	٠,٢٢	٠,١٤	٠,٥٦+	٠,٠٨-	٠,٢٤-	٠,٠٦	٠,١٨-	٠,١١	٠,٢٧	١,٠-
خفقان القلب	٠,٢٥	٠,٠٤	٠,١٩-	٠,١٢	٠,٢٨	٠,٢٨	٠,٢٧	٠,٢٤	٠,٤٤-	١,٠-
الاجهاد	٠,٤٧	٠,٢٩	٠,١٣	٠,٤٧	٠,٠٦	٠,٠٨	٠,٠٠-	٠,٠٩-	٠,٢٨	١,٠-
الاهتياج أو الاثارة	٠,٢٩	٠,٢٣	٠,١١-	٠,١٨	٠,٢٢	٠,٥٠-	٠,٢٥-	٠,٢١	٠,٢٠	١,٠-
الشعور بالاعاقة	٠,٤١	٠,٤٤-	٠,١٨-	٠,١٢	٠,٢١	٠,٢٢	٠,٠٩-	٠,٠٩	٠,٢٧	١,٠-
الارتباك	٠,٥٤	٠,٠٨	٠,١٧-	٠,٠٢-	٠,٤٥-	٠,١٨	٠,٠٤	٠,٢٠-	٠,١٢-	١,٠-
الشعور بالفراغ	٠,٥١	٠,٤٩-	٠,١٥	٠,٠١-	٠,٢٦-	٠,١٦-	٠,٠٠	٠,٠٨-	٠,٠٥	١,٠-
الاحساس باليأس	٠,٦٢	٠,١٥	٠,١٢	٠,٠٣	٠,٢٥-	٠,١٣-	٠,٠٥-	٠,٢٤-	٠,٢١-	١,٠-
التردد	٠,٠٨	٠,٤١	٠,٤٤	٠,٤٢-	٠,٠٩	٠,١٥-	٠,٠٦-	٠,١٠-	٠,٠٥	١,٠-
حدة الطبع	٠,١٢	٠,٢٠-	٠,٢٠	٠,٢٣	٠,٠٨	٠,٥١	٠,٢٩-	٠,٢٤-	٠,٠٩-	١,٠-
عدم الاحساس بالرضا	٠,١٢	٠,٦٦-	٠,١٤	٠,٠٤	٠,٢٣	٠,٠٧-	٠,١٨	٠,١١-	٠,١٦	١,٠-
الحط من التقييم الشخصي	٠,٥٢	٠,١٣-	٠,١٤	٠,٢٤-	٠,١٠-	٠,٢٣-	٠,٠٦-	٠,٢٢	٠,٢٥-	١,٠-
التفكير المستر في الانتحار	٠,١١	٠,٢٨-	٠,٥٤	٠,٢٥	٠,١٥-	٠,٢٣-	٠,١٨-	٠,٢٩	٠,١٦-	١,٠-
الحيدور الكامنة	٢,٦٤	١,٧٦	١,٥٢	١,٤٥	١,٣٦	١,٣١	١,٢٥	١,٠٩	١,٠٢	
نسب التباين	١٣,٢	٨,٨	٧,٦	٧,٢	٦,٨	٦,٦	٦,٢	٥,٥	٥,١	٦٧,-

جدول (١٠ : ٤)

التحليل العائلي من الدرجة الاولى للاكتئاب النفسى بعد التدوير

(ن = ١٠٠ من الاناث)

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	سبب الشيع
الحزن واليأس	٠,٠٠-	٠,٢٧	٠,٢٠	٠,٣٦	٠,٢٩	٠,٠٢	٠,١٠-	٠,٠١	٠,٤٥	٠,٦٠
نوبات البكاء	٠,٠٢	٠,٤٠	٠,٢١	٠,٠٩	٠,١٩	٠,٤٨	٠,١٤-	٠,٠٠-	٠,٢٦-	٠,٥٧
التقلب المزاجى	٠,١٥	٠,٠٥	٠,٠٦-	٠,١٣	٠,٠٤-	٠,٢٦-	٠,٢٥	٠,٧٢	٠,٠٧	٠,٧٠
اضطراب النوم	٠,٠٥	٠,٠١	٠,١٢-	٠,٠٥	٠,٠٦-	٠,٨٠	٠,٠٦	٠,٠٣-	٠,١٥	٠,٧٠
اضطراب الشهية للطعام	٠,١٤	٠,٠٥	٠,١١	٠,٠٨-	٠,٨٠	٠,٠٢-	٠,١٠	٠,٠٨	٠,٠٤	٠,٦٩
فقدان الوزن	٠,٠١-	٠,٠٩-	٠,١١-	٠,١٨-	٠,٠٣-	٠,٠٧	٠,٠٨-	٠,٠٤	٠,٨٥	٠,٧٩
فقدان الشهوة الجنسية	٠,٦١	٠,٠١-	٠,٠٣-	٠,١٠-	٠,٢٧	٠,٠٧	٠,٢١	٠,٠٧	٠,١٢-	٠,٥٢
اضطراب المعدة والامعاء	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٦	٠,٧٤	٠,١٣-	٠,٠٧	٠,١٨	٠,٠٦	٠,١٠-	٠,٦٢
خفقان القلب	٠,٠٢	٠,٠٣	٠,٠٧	٠,٠٨-	٠,٢٤	٠,٣٤	٠,٢٣-	٠,٧٢	٠,٠٣-	٠,٧٢
الاجهاد	٠,٥٩	٠,٢٣-	٠,١٨	٠,١٦	٠,٠٣	٠,٢٤	٠,٣٦	٠,٠١-	٠,٢٧	٠,٧٧
الاهتياج أو الاثارة	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٢	٠,٠٧	٠,٠٧	٠,٠١	٠,٨٧	٠,٠٥	٠,٠٩-	٠,٧٩
الشعور بالاعاقة	٠,٠٤	٠,٠٤	٠,٧٥	٠,٢١-	٠,٠١-	٠,١٣	٠,١٢	٠,٠٩	٠,٠٨-	٠,٦٥
الارتباك	٠,٤٩	٠,٢٨	٠,٠٢-	٠,٤٥	٠,١٢-	٠,٠٢	٠,٢٧-	٠,١٢	٠,٠٧	٠,٦٢
الشعور بالفراغ	٠,٢٥	٠,٥٤	٠,٤٤	٠,٠٤	٠,١٣-	٠,٢٠-	٠,٠٧-	٠,١١-	٠,٠٩	٠,٦٢
الاحساس باليأس	٠,٧٠	٠,٣٦	٠,٠٩-	٠,١٢	٠,٠٦	٠,١١-	٠,٠٤-	٠,٠١	٠,٠٤	٠,٦٦
الاسترداد	٠,١٧	٠,١٦	٠,٣٥-	٠,١٤-	٠,٣٦	٠,٢٣	٠,٠٩	٠,٤٥-	٠,٠٢-	٠,٥٩

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	نسب الشيوخ
حدة الطبع	.٤٤	.٢٢-	.٣٥	.٣١-	.٢٦-	.٢٣	.٢٤-	.٠٤-	.١٨-	.٦٧
عدم الاحساس بالرضا	.١١-	.١٢	.٦٧	.٢٨-	.٢٠	.٢٢-	.٠٦-	.٠٣-	.٠٢	.٦٥
الخط من التقييم الشخصي	.٠٦	.٧٨	.٠١-	.٠١	.٠٦	.١٢	.١٢	.٠٥	.٠٩-	.٦٥
التفكير المستر في الانتحار	.٠٧	.٣٩	.١٣	.٥٤-	.٤٦-	.٠٤	.٢٧	.٠١	.٢٠	.٧٩
الجدور الكامنة	٢,٦٤	١,٧٦	١,٥٢	١,٤٥	١,٣٦	١,٣٦	١,٢٥	١,٠٩	١,٠٢	
نسب التباين	١٣,٢	٨,٨	٧,٦	٧,٢	٦,٨	٦,٦	٦,٢	٥,٥	٥,١	٦٧,-

مناقشة نتائج البحث .

أولاً : عينة الذكور

عند فحص العوامل من الدرجة الاولى لعينة الذكور (جدول ١٠ - ٢) نجد ما يلي

تشبعات العامل الاول :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣١ر	اضطراب المعدة والامعاء
٦٢ر	الاجهاد
٤٩ر	الاهتياج أو الاثارة
٧٥ر	الشعور بالفراغ
٣٩ر	الاحساس باليأس
٤٧ر	عدم الاحساس بالرضا
٦٤ر	التفكير المستمر في الانتحار

تم تشبع العامل الاول بالاعراض الاكتئابية التالية : اضطراب المعدة والامعاء (٣١ر) ، الاجهاد (٦٢ر) ، الاهتياج أو الاثارة (٤٩ر) ، الشعور بالفراغ (٧٥ر) ، الاحساس باليأس (٣٩ر) ، عدم الاحساس بالرضا (٤٧ر) ، التفكير المستمر في الانتحار (٦٤ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الاعراض الاكتئابية : الشعور بالفراغ .

تشبعات العامل الثاني :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣٢ر	اضطراب النوم
٧٠-ر	فقدان الوزن
٤٥ر	الاهتياج أو الاثارة

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
----------	--------------------

٧٣ر	الارتباك
٢٤ر	الاحساس باليأس

تشبع العامل الثاني بالاعراض الاكتئابية التالية : اضطراب النوم (٢٣ر) ، فقدان الوزن (٧٠-٧٠ر) ، الاحتياج أو الاثارة (٤٥ر) ، الارتباك (٧٣ر) ، الاحساس باليأس (٢٤ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية : الارتباك

تشبعات العامل الثالث :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
----------	--------------------

٤٨ر	التقلب المزاجي
٧٤ر	خفقان القلب
٥٩ر	الشعور بالاعاقة
٤٤ر	عدم الاحساس بالرضا

تشبع العامل الثالث بالاعراض الاكتئابية التالية : التقلب المزاجي (٤٨ر) ، خفقان القلب (٧٤ر) ، الشعور بالاعاقة (٥٩ر) ، عدم الاحساس بالرضا (٤٤ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الاعراض الاكتئابية : خفقان القلب .

تشبعات العامل الرابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
----------	--------------------

٢٨ر	الحزن واليأس
٤٢-٤٢ر	التقلب المزاجي

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٢٤-ر	الاجهاد
٢٠ر	الاهتياج أو الاثارة
٧٨ر	حدة الطبع
٢٤ر	عدم الاحساس بالرضا

تشبع العامل الرابع بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن واليأس (٢٨ ر) ، التقلب المزاجي (٤٢-ر) ، الاجهاد (٢٤-ر) ، الاهتياج أو الاثارة (٢٠ ر) ، حدة الطبع (٧٨ ر) ، عدم الاحساس بالرضا (٢٤ ر) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الاعراض الاكتئابية : حدة الطبع .

تشبعات العامل الخامس :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٧٨ر	نوبات البكاء
٢٢ر	التقلب المزاجي
٣٥ر	تقصان الشهوة الجنسية
٧١ر	اضطراب المعدة والامعاء

تشبع العامل الخامس بالاعراض الاكتئابية التالية : نوبات البكاء (٧٨ ر) ، التقلب المزاجي (٢٢ ر) ، نقصان الشهوة الجنسية (٣٥ ر) ، اضطراب المعدة والامعاء (٧١ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الاعراض الاكتئابية : نوبات البكاء

تشبعت العامل السادس :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٧٦ ر	اضطراب الشهية الى الطعام
٤١ ر	تقصان الشهوة الجنسية
٦٦ ر	التسردد

تشبع العامل السادس بالاعراض الاكتئابية التالية : اضطرابات الشهية الى الطعام (٧٦ ر) ، تقصان الشهوة الجنسية (٤١ ر) ، التردد (٦٦ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعت الاعراض الاكتئابية : اضطراب الشهية الى الطعام .

تشبعت العامل السابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٥٩- ر	الحزن واليأس
٣٠ ر	تقصان الشهوة الجنسية
٣٧ ر	عدم الاحساس بالرضا
٧٦ ر	الخط من التقييم الشخصي

تشبعت العامل السابع بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن واليأس (٣٧ ر) ، الخط من التقييم الشخصي (٧٦ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعت للاعراض الاكتئابية : الخط من التقييم الشخصي .

تشبعات العامل الثامن :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٧٤- ر	اضطراب النوم
٥٣ ر	الاحساس باليأس

تشبع العامل الثامن بالاعراض الاكتئابية التالية : اضطراب النوم (٧٤- ر) ، الاحساس باليأس (٥٣ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية : الاحساس باليأس .

ونجد أن الذكور يتسمون بالاعراض الاكتئابية التالية : الشعور بالفراغ ، الارتباك ، غفقتان القلب ، حدة الطبع ، نوبات البكاء ، اضطرابات الشهية الى الطعام ، الخط من التقويم الشخصي ، الاحساس باليأس .

ثانياً : عينة الاناث :

عند فحص العوامل المستخرجة من التحليل العامل من الدرجة الاولى لعينة الاناث (جدول ١٠ : ٤) نجد ما يلي :

تشبعات العامل الأول :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٦١ ر	نقصان الشهوة الجنسية
٥٩ ر	الاجهاد
٤٩ ر	الارتباك
٧٠ ر	الاحساس باليأس
٤٤ ر	حدة الطبع

تشبع العامل الاول بالاعراض الاكتئابية التالية : نقصان الشهوة الجنسية (٦١ ر) ، الاجهاد

(٥٩ ر) ، الارتباك (٤٩ ر) ، الاحساس باليأس (٧٠ ر) حدة الطبع (٤٤ ر) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية : الاحساس باليأس .

تشبعات العامل الثاني :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣٧ ر	الحزن واليأس
٤٠ ر	نوبات البكاء
٥٤ ر	الشعور بالفراغ
٣٦ ر	الاحساس باليأس
٧٨ ر	الحط من التقييم الشخصي
٣٩ ر	التفكير المستمر في الانتحار

تشبع العامل الثاني بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن واليأس (٣٧ ر) ، نوبات البكاء (٤٠ ر) ، الشعور بالفراغ (٥٤ ر) ، الاحساس باليأس (٣٦ ر) . الحط من التقييم الشخصي (٧٨ ر) ، التفكير المستمر في الانتحار (٣٩ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية : الحط من التقييم الشخصي .

تشبعات العامل الثالث :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٧٥ ر	الشعور بالاعاقة
٤٤ ر	الشعور بالفراغ
٣٥- ر	التردد
٢٥ ر	حدة الطبع
٦٧ ر	عدم الحسم بالرضا

تشبع العامل الثالث بالاعراض الاكتئابية التالية : الشعور بالاعاقة (٧٥ ر) ، الشعور

بالفراغ (٤٤ر) ، التردد (٣٥-ر) ، حدة الطبع (٢٥ر) ، عدم الاحساس بالرضا (٦٧ر)
 وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للأعراض الاكتئابية : الشعور بالاعاقة .

تشبعات العامل الرابع :

التشبعات	الأعراض الاكتئابية
٣٦ر	الحزن واليأس
٧٤ر	اضطراب المعدة والأمعاء
٤٥ر	الارتباك
٣١-ر	حدة الطبع
٤٥-ر	التفكير المستمر في الانتحار

تشبع العامل الرابع بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن واليأس (٣٠ر) ، اضطراب المعدة والأمعاء (٧٤ر) ، الارتباك (٤٥ر) ، حدة الطبع (٣١-ر) ، التفكير المستمر في الانتحار (٥٤-ر) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للأعراض الاكتئابية : اضطراب المعدة والأمعاء .

تشبعات العامل الخامس :

التشبعات	الأعراض الاكتئابية
٨٠ر	اضطراب الشهية الى الطعام
٣٦ر	التردد
٤٦ر	التفكير المستمر في الانتحار

تشبع العامل الخامس بالأعراض الاكتئابية التالية : اضطراب الشهية الى الطعام (٨٠ر) ، التردد (٣٦ر) ، التفكير المستمر في الانتحار (٤٦-ر) وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للأعراض الاكتئابية : اضطراب الشهية الى الطعام .

تشبكات العامل السادس :

التشبكات :	الاعراض الاكتئابية
ر٤٨	نوبات البكاء
ر٨٠	اضطراب النوم
ر٢٤	خفقان القلب

تشيع العامل السادس بالاعراض الاكتئابية التالية : نوبات البكاء (ر٤٨) ، اضطراب النوم (ر٨٠) ، خفقان القلب (ر٢٤) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبكات للاعراض الاكتئابية : اضطراب النوم .

تشبكات العامل السابع :

التشبكات :	الاعراض الاكتئابية
ر٣٦	الاجهاد
ر٨٧	الاهتياج والاثارة

تشيع العامل السابع بالاعراض الاكتئابية التالية : الاجهاد (ر٣٦) ، الاهتياج أو الاثارة (ر٨٧) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبكات للاعراض الاكتئابية : الاهتياج أو الاثارة .

تشبكات العامل الثامن :

التشبكات :	الاعراض الاكتئابية
ر٧٢	التقلب المزاجي
ر٧٣	خفقان القلب
ر٤٥-	التسردد

· تشيع العامل الثامن بالاعراض الاكتئابية التالية : التقلب المزاجي (٧٢ ر) ، خفقان القلب (٧٢ ر) ، التردد (-١٤٥ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية : خفقان القلب .

تشبعات العامل التاسع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٤٥ ر	الحزن واليأس
٨٥ ر	فقدان الوزن
٣٧ ر	الاجهاد

تشيع العامل التاسع بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن واليأس (٤٥ ر) ، فقدان الوزن (٨٥ ر) ، الاجهاد (٣٧ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية : فقدان الوزن .

وبناء على ما سبق ، يتسم الاناث بالاعراض الاكتئابية التالية : الاحساس باليأس ، الحط من التقييم الشخصي ، الشعور بالاعاقة ، اضطراب المعدة والامعاء ، اضطراب الشهية الى الطعام ، اضطراب النوم ، الاهتياج أو الاثارة ، خفقان القلب ، فقدان الوزن .

ثالثاً : الفروق بين الذكور والاناث :

أن تنظيم البنية العاملية للاعراض الاكتئابية لعينة الذكور يختلف عن تنظيم البنية العاملية للاعراض الاكتئابية لعينة الاناث . وتبين من جدول (١٠ : ٢) أن أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية التي يتسم بها الذكور من أعلى التشبعات الى أدناها هي : نوبات البكاء (٧٨ ر) ، حدة الطبع (٧٨ ر) اضطراب الشهية الى الطعام (٧٥) ، خفقان القلب (٧٤ ر) ، الارتباك (٧٣ ر) ، الاحساس باليأس (٥٣ ر) . كما تبين من جدول (١٠ : ٤) أن أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية التي تتسم بها عينة الاناث من أعلى التشبعات الى أدناها هي : الاهتياج أو الاثارة (٨٧ ر) ، فقدان الوزن (٨٥ ر) ، اضطراب النوم (٨٠ ر) ، اضطراب الشهية الى الطعام (٨٠ ر) ، الحط من التقييم الشخصي (٧٨ ر) ، الشعور بالاعاقة (٧٥ ر) ، اضطراب

المعدة والامعاء (٧٤ ر) ، خفقان القلب (٧٣ ر) ، الاحساس باليأس (٧٠ ر) .

وبالرغم من اختلاف البنية العائلية بين مجموعتي الذكور والاناث في الاعراض الاكتئابية ، الا أن هناك بعض الاعراض الاكتئابية التي تتسم بها المجموعتان وهي كما يلي : اضطراب الشهية الى الطعام ، الحط من التقييم الشخصي ، خفقان القلب ، الاحساس باليأس . ونستطيع التوقع بوجود فروق بين هذه الاعراض الاكتئابية بين المجموعتين بناء على التشبعات العائلية فثلا ، الاناث أكثر اضطراباً في الشهية الى الطعام ، وحطاً في التقييم الشخصي ، واحساساً باليأس من الذكور . بينما الذكور أكثر خفقاناً في القلب من الاناث . وعليه ، تؤدي هذه النتيجة نتائج بعض الدراسات والبحوث السابقة التي انتهت بأن الاناث أكثر اكتئاباً من الذكور مثل الدراسات التالية : (جالفر ١٩٨٣ ، Gallagher) ، نايت (١٩٨٤ ، Knight) ، شميث (١٩٨٤ ، Schmidt) لوبز (١٩٨٦ ، Lopez) ، موكنيس (١٩٨٦ ، Moxnes) .

وربما ترجع هذه النتيجة القائلة بأن الاناث أكثر اكتئاباً من الذكور الى أننا مازلنا في مجتمعنا الشرقى نعطي للأنثى فرصاً أقل وحرية أقل للتعبير عن نفسها ولممارسة أنشطتها المختلفة والدفاع عن حقوقها المتعددة ولحاولة تغيير نظرة المجتمع اليها بأنها « انسان من الدرجة الثانية » . كما أنها لا تستطيع أن تسلك سلوكاً أو تتصرف تصرفاً الا بالعودة الى الاقوى . وهذا الانطباع مما لا شك فيه يؤدي الى مزيد من الاحساس بالاحباط والحزن واليأس مما يجعل الأنثى عرضة للاعراض الاكتئابية .

وبالاضافة الى ذلك ، نجد أن أكثر العوامل تشبهاً لعينة الذكور هي ، نوبات البكاء وحدة الطبع ولعينة الاناث ، الاحتياج أو الاثارة وفقدان الوزن . وربما يعزى هذا الى الواقع الاجتماعي الذي يعيشه الجنسان . فعند تحليل هذا الواقع الراهن نجد واقعا يدعو الى المزيد من الاغتراب والعزلة والبعد عنه واليأس والتشاؤم منه لأنه واقع ملئ بالتناقض والاضداد إقلمبت فيه الموازين الاخلاقية وتصدعت فيه القيم . كما أنه واقع غير مستقر شأنه شأن الثقلمبات المتاخية ، وربما يرجع السبب في ذلك الى عوامل متعددة ولكن جملة ، معايشة هذا الواقع تجعل الفرد سواء كان ذكراً أو أنثى أكثر عرضة للاكتئاب النفسي . ويرى الباحث الحالي من خلال هذه النتائج أنها ربما تفتح مجالات بحوث أخرى للكشف عن العوامل الاجتماعية المتعددة المسببة للاعراض الاكتئابية .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- * غريب عبد الفتاح عريب (١٩٨٥) . مقياس الاكتئاب . القاهرة : النهضة المصرية
- * لويس كامل مليكة (١٩٦٦) . مقياس الانقباض في اختيار الشخصية المتعدد الالوجه . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

ب - المراجع الأجنبية :

- Baron,P. and Perron, L.M. (1986) . Sex differences in the Beck Depression Inventory Scores of adolescents . Journal of Youth and Adolescence,15, 165-171 .
- Bartell,N.P.and Reynolds,W.M. (1986) . Depression and self esteem in academically gifted and nongifted children : A Comparison study . Journal of School Psychology,24, 55-61 .
- Beck,A.T. (1967) . Depression : Clinical, Experimental and Theoretical Aspects . Staples Press . London .
- Bryson, Susan, E.and Pilon,D. (1984) . Sex differences in depression and the method of adminstering the Beck Depression Inventory . Journal of Clinical Psychology,40, 529-534 .
- Chino,A.T. and Funabiki,D. (1984) . A cross-validation of sex differences in the expression of depression . Sex Roles,11, 175-187 .
- Feinson,M.C. (1984) . Aging and Psychological distress : Are there gender differences . Paper presented at the Annual Scientific Meething of the Gerontological Society (37 th,San Antonis, Tx, November 16-20) .
- Devault, Susan,K.and Dambrot,F. (1983) . Sex of a case history and DSM-III Diagnosis of Depression . Journal of Clinical Psychology,39, 824-828 .
- Gallagher,D.E. (1983) . Effects of bereavement on indicators of mental health in elderly widows and widowers . Journal of Gerontology,38, 565-571 .
- Himmelfarb,S. (1984) . Age and sex differences in the mental health of older persons . Journal of Consulting and Clinical Psychology,52, 844-865 .
- Kaiser,H. (1958) . The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis . Psychometrika,23, 187-200 .
- King, Sarah,S. (1983) . Problem definition and problem solving among the five major ethnic groups in Ltawaii . Paper presented at the Annual Meeting of the International Communication Association (Dallas, Tx, May 26-30) .
- Knight,R.G. (1984) . Some general population norms for the short form Beck

Depression Inventory . *Journal of Clinical Psychology*,40, 751-753 .

Lopez,F.G. (1986) . Depression, psychological separation and college adjustment: An investigation of sex differences . *Journal of Counseling Psychology*,33, 52-65 .

Lubin,B. (1985) . Performance of Bilingual subjects on Spanish and English versions of the Depression Adjective check Lists . *Journal of Clinical Psychology*,41, 218-219 .

Lund,D.A. (1986) . Gender differences through two years of bereavement, among the elderly . *Gerontologist*, 26, 319-320 .

Moxnes,K. (1986) . His and Her Divorce . Paper presented at the annual Conference of the National Council on Family Relations (Dearborn, November 3-7) .

Nagelberg,D.B. (1983) . The prevalence of depression as a function of gender and facility usage in college students . *Journal of College Students Personnel*;24, 525-528 .

Nezu,A.M.and Nezu,C.M. (1978) . Psychological distress, problem solving, and coping reactons : Sex Role Defferences . *Sex Role*;16, 205 .

Schmidt,W.R. (1984) . Adolescent suicidal thinking . Paper presented in the Sixth Annual Graduate Student Research Competition at the Annual Meeting of the Texas Psychological Associations (Austin, Tx) .

Shanfield,S.B.and Benjamin,A.H. (1985) . Psychiatric Distress in Law tudents . *Journal of Legal Education*,35, 65-75 .

Sinnott,J.D. (1984) . Stress, health, and mental health symptoms of older woment and men . *International Journal of Aging and Human Levelopment*,20, 123-132 .

Sowa, Claudia and Lustman,P.J.(1984) . Gender differences in rating stressful exents, depressive cognition . *Journal of Clinical Psychology*,40, 1334-1337 .

Stein,N.and Sanfilipo,M. (1985) . Depreddion and the wish to be held . *Journal of Clinial Psychology*,41, 3-9 .

الفصل الثالث عشر
الاكتئاب النفسى وعلاقتة بالدعابة

الفصل الثالث عشر

الاكتئاب النفسى وعلاقته بالدعابة

أولاً : عرض مشكلة البحث :

مقدمة البحث : يعزى القلق والاكتئاب اللذان يتسم بهما أفراد الجنس البشرى فى شق المجتمعات الانسانية المتباينة الى العديد من الاسباب ، فقد تكون الثورة التكنولوجية التى هى طابع العصر الراهن ، وقد يكون الاحتياج للمادى الذى يعصف بالافراد جميعا وغياب القيم والاعراف واختناقها فى هذا الحضم من الزحام المادى ، وقد يكون السبب اعتماد الانسان عن روح الطبيعة السحة فى بساطتها وتلقائيتها والارتقاء فى أحضان كل ما هو مادى . ومما تكن الاسباب ، فان القلق يعايش طوايا الانسان والاكتئاب قد شرع جناحية السوداء على وجوه وقلوب البشر . وقد تبدو هذه الصورة مبالغه ، بيد أنها الحق الذى لا جدال فيه . ولكن ليس معنى ذلك أن يستسلم الانسان لهذا القلق والاكتئاب وأن يغزو اليأس والتشاؤم أعماقه ، لذا يجب عليه أن يكتسب روح المرح والدعابة والانطلاق ، وأن يبحث عن كل ما من شأنه يزيد رقعة التفاؤل والأمل .

وبالإضافة الى ذلك ، فان الدعابة وما تثيره من ابتسامات وضحكات تنقى النفس مما علق بها من اكدار الحياة وتنعش الجسم وتميد الى النفس الثقة وتثير الرغبة فى النشاط والعمل وتساعد على فتح الشهية والنوم العميق كما أن الضحك نوع من المناعة النفسية التى تحول بين الفرد وبين ما يتعرض له من آلام وصدمات ، فان اللهاة تطهر النفس كما تطهرها المأساة كما أشار الى ذلك أرسطو . كما أشار ماكد وجل الى أن الضحك غريزة مهمة وله فوائد حيوية منها احداث تفاعلات بدنية تساعد على نشاط الانسان وتزيح عنه الحزن والكآبة فضلا على أن قرويد أشار الى أن الدعابة تؤدى دورا رئيسيا فى صميم حياة الفرد النفسية لانها باستبعادها لامكانية الالم تتخذ مكانها الى جوار غيرها من الطرق البشرية الفعالة التى ابتدعها الانسان ليتهرب من قسر الالم (عاطف مصطفى ، ١٩٧٨ ، ص ٧٤) .

ويشير بعض علماء النفس (آمال المغربى ، ١٩٨٦) الى أن الافراد الذين يشعرون بصفة

دائمة بالقلق والاكتئاب ما عليهم الا الاندماج في أجواء مرحلة لتخفيف حدة الاحساس
لاكتئاب وذلك عن طريق زيادة الاصدقاء وارتياح المجتمعات المرحية ومشاهدة الافلام
والمرحيات المضحكة والدعابة هي مطلب حيوي لجميع أفراد البشرية منذ أبعد الأزل ،
يستوى فيها فقيرهم وغنيهم ، وواجدهم وعزومهم وجادهم وعاشهم بالاصافة الى دعوة الانبياء
لها تسريحا للخاطر وترويحاً للنفس . والترويح عن النفس ليس محرماً ولا ممنوع ولا
مكروها ، الا اذا كثر فشغل الفرد عن الجد ، وأفضى الى أماتة القلب وقد أثر عن النبي ﷺ أنه
كان يطرب للفكاهة ، ويستمتع للمزحة الحلوة ، والمداعبة الخفيفة ، بل أثر عنه أنه كان هو نفسه
يمزح بما لا يخرج عن جلال النبوة (محمد عبد الغنى حسن ، ١٩٧٨) .

واذا كانت الدعابة في الاصل للتسلية والاطراب ، وادخال المسرة على النفس ، فقد يكون
من بين وظائفها علاج بعض الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب النفسى .

هدف البحث : يهدف هذا البحث الى دراسة الاكتئاب النفسى وارتباطه بحاسة الدعابة ،
حيث يلاحظ أن من يراجع التراث السيكلوجى أنه يوجد العديد من الدراسات والبحوث
مثل : دراسات نسبوم وميشكوس (Nussbaum and Michaux, 1963) ، وبيك (Beck, 1967) ،
وتونسند وماهونى (Townsend and Mahoney, 1981) ، وسكوجين وميربوم (Scogin and
Merbourn, 1983) ، وكيولا ورينو (Cetola and Reno, 1985) ، ورولر ولانكستر (Roller and
Lanckester, 1987) ، والسرن (Elsner, 1989) التى تناولت العلاقة بين الاكتئاب النفسى والدعابة ،
حيث انتهت الى أن المكتئب أقل استجابته لحاسة الدعابة . ونظرا لعدم وجود بحوث تناولت
طبيعة العلاقة بين الاكتئاب النفسى وحاسة الدعابة في البيئة العربية ، تصدى الباحث الحالى
لدراسة هذين المتغيرين لالقاء الضوء عليها . ومن ثم تتبلور مشكلة البحث الراهن في الكشف
عن طبيعة العلاقة بين الاكتئاب النفسى والدعابة .

التحديد الاجرائى للمصطلحات :

أولاً : الاكتئاب النفسى : يمكن تحديد الاكتئاب النفسى بأنه « حالة انفعالية
يعانى فيها الفرد من الحزن وتأخر الاستجابة والميول التشاؤمية وأحيانا تصل الدرجة في حالات
الاكتئاب الى درجة الميول الانتحارية ، وكذلك تملو درجة الشعور بالذنب الى درجة أن الفرد
لا يذكر الا أخطاؤه وذنوبه وقد يصل الى درجة البكاء الحار (Storr, 1968, P 102)

ثانياً : الدعابة : يقصد بالدعابة كل ما يبعث على الضحك أو الابتسام أو السخوية من حديث مرح ، أو نادرة حلوه ، أو نكتة مثيرة ، أو مزاح رقيق ، أو تهكم مرير
حدود البحث :

يتحدد هذا البحث بالعينة المستخدمة في هذا البحث ، وهي مكونة من طلاب وطالبات الجامعة ، حيث يتراوح أعمارهم ما بين ١٩ و ٢٢ سنة . كما يتحدد البحث أيضاً بالتغيرات المقاسة بالاختبارات المستخدمة في هذا البحث .

ثانياً : مناقشة المفاهيم الأساسية :

(١) الاكتئاب النفسى : تعددت التعريفات التى تناولت مفهوم الاكتئاب النفسى (مصطفى زيور ، ب . ت ، صبرى جرجس ، ١٩٦١ ، حامد زهران ، ١٩٧٨ ، Storr, 1968) حيث انتهت الى أنه حالة من الحزن الشديد ، ونقصان فى النشاط العقلى ، والحركى ، والحشوى ، وتأخر الاستجابة ، والاحساس باليول التشاؤمية ، كما يوجد العديد من صور الاكتئاب يمكن تصنيفها على النحو التالى : الاكتئاب الخفيف ، والاكتئاب البسيط ، والاكتئاب الحاد ، والاكتئاب المزمن ، والاكتئاب التفاعلى ، والاكتئاب الشرطى ، واكتئاب سن القعود ، والاكتئاب العصائى ، والاكتئاب الذهائى ، والاكتئاب كأحد دورى ذهان الهوس والاكتئاب (حامد زهران ، ١٩٧٨) . وبالإضافة الى ذلك ، تعددت النظريات التى تناولت مفهوم الاكتئاب منها ، النظريات القديمة (Diethelm and Hefferman, 1965) والنظريات النفس - ديناميكية (Seligman, et al, 1976) ، والنظريات البيوكيميائية (مصطفى زيور ، ب . ت) ، والنظريات المعرفية (Beck, 1967) .

(٢) حاسة الدعابة : يرى ايزنك وويلسن (Eysenck and Wilson, 1975, P. 115) أن الدعابة ما هى الا نافذة يرى من خلالها الاعماق الداخلية للفرد . وغالباً ما تصاحب الدعابة الضحك حيث أنه العلاج السحرى للروح والجسد لأنه الوسيلة الوحيدة للوقاية من الامراض النفسية والعضوية . ويؤدى العاملون فى مجال الطب النفسى أن العصر الحديث وتقلباته السريعة تجعل من الاعصاب والقلب بيت الداء وليس المعدة كما كانوا يعتقدون قديماً ، وتوتر الاعصاب يسبب حالياً ٩٠ ٪ من الامراض ، فى حين أن الفرد الفرح المرح الضاحك دائماً ما تنعدم احتمالات أصابته بالامراض النفسية والعصبية (آمال المغربى ، ١٩٨٦ ، ص ١٠) .

وقديما أعتبر الفلاسفة الضحك مظهرا من مظاهر السرور والانشراح لاغير ، أو وسيلة للترويح عن النفس من متاعب العقل أو الطاقة الحيوية الزائدة على الحاجة ، أو سلسلة من الأفعال العكسية التي تساعد على تشنيج الحجاب الحاجز وتقوية الجهاز الصوقي وغير ذلك من الآراء التي أصبحت في نظر علم النفس الحديث باطالة بعد أن اكتشف مكدوجل (McDougall, 1960) الغطاء عن حقيقتها ، فإليه يرجع الفضل في تفسيرها ووضعها ضمن الفرائز الانسانية الهامة ، لأنها معقدة التركيب تعقيدا يخرجها من دائرة الأفعال المنعكسة البسيطة ، ومشاركة بين جميع أفراد النوع الانساني وبعض القردة والحيوانات الرئيسة . وللضحك مظاهر ثابتة ، أهمها تشنجات الحجاب الحاجز وبعض عضلات الجهاز التنفسي ، وسد اللهاة من أن لآخر بطريقة تحت ذلك الصوت المعروف . وهي موروثية ، غير مكتسبة بالتعلم أو التقليد ، ولها مراكز خاصة في الجهاز العصبي المركزي . ولها مثل ما للخوف من أثر في تعطيل كل التصرفات البدنية والعقلية . ولا تقتصر غريزة الضحك كما يرى مكدوجل على ذلك المظهر الخارجى المعروف بحركاته وأصواته الخاصة ، بل يصحبها شعور باطنى قوى يصعب ضبطه وقمعه ، ويزداد ظهورا كلما حاول البض منعه . ولها أنفعال وجداني خاص يمكن التعبير عنه بالسرور ، أو الانشراح . ولا تصدر دون دافع باطنى أو مؤثر فسيولوجى ، وإنما تظهر عادة على أثر ادراك المواقف المعقدة الخاصة التي تثير الضحك بطبيعتها . وأثر المشاركة الوجدانية ظاهر فيها ، كما هو ظاهر في سائر الناس ، حتى بين المتفرجين الذين لا تربط أية رابطة ، وللضحك فوائد كثيرة منها ، أحداث تغيرات فسيولوجية تساعد على تجديد النشاط الحيوى ، وتولد الشعور بالضحك ، وتزيل الانتفاض النفسى ، بالإضافة إلى تغيير مجرى التفكير وتجديده بطريقة تمنع الملل والكآبة ، وتحث الراحة العقلية . وكثيرا ما يفعل الضحك فعل الدواء للمريض ، ففائدتها مزدوجة فسيولوجية ونفسية .

وقد استخلص مكدوجل في دراسته للضحك نظرية فحواها أنه لاحظ أن الأشياء المضحكة ، والحوادث ، أو المواقف التي تثير الضحك ، هي في حد ذاتها غير سارة ، وأن الجنس البشرى يرتبط أفراده - سواء في السراء والضراء - ارتباطا اجتماعيا وثيقا عن طريق المشاركة الوجدانية ، ولكن كما أن هذه المشاركة هي الدعامة التي لا يتسم بدونها المجتمع الانساني ، فهي كذلك تحمل الفرد على التألم لألم الجيران والأخوة والتوجع بوجعهم . كما أن للانسان متاعبه الخاصة التي يريزخ تحت حملها ، فاذا قدر له ان يضيف اليها كل صغيرة وكبيرة من متاعب الناس . فإن المشاركة الوجدانية تصبح عبئا ثقيلا ، وتنقلب الى أداة للهدم ، وانقاصا للقوة

الحوية بعد أن كانت وسيلة للاجتماع والبناء فكان لزاما أن تستببط الطبيعة حلا وافيا ،
وعلاجاً شافياً يخفف من وطأة المصائب الصغرى ، حتى لا يزرع الانسان تحت صدمات
المصائب الكبرى ، وهنا العلاج - كما يراه مكدوجل - هو الضحك . ومن ثم فإن الضحك نزعة
غريزية لها قيمة حيوية ترمى الى حفظ حياة الفرد . وقد تطورت هذه النزعة من مجرد
الضحك من الامور التي تحدث عرضاً واتفافاً فتثير الضحك ، الى تعمد ايجاد الموقف المضحك ،
وخلقه خلفاً صناعياً عن طريق التمثيل الهزلي والتهريج والتكيت . ويشير أحمد عزت راجح
(١٩٥٤ ، ص ١٤) الى أن غريزة الضحك من القرائن الخاصة بالنوع الانساني « مفتاحها المواقف
التي تسبب لنا الضيق أو الكرب أو الألم إن لم نضحك . فكان الضحك ذريعة للتخفف
والراحة . انفعالها المرح . وتنزع بنا الى الضحك من عيوب زملائنا وما يمنون به من تعثر أو
فشل » . لذا فإن الضحك ظاهرة انسانية (الفريد قرع ، ١٩٦٦ ، ص ٧٤) . كما أنه ظاهرة
اجتماعية ، حيث يؤكد برجسون (١٩٤٧ ، ص ٢ - ٤) على أهمية البعد الاجتماعي للضحك
وأنة لا بد من تصور الضحك في محيطه الاجتماعي إلا وهو المجتمع ، كما لا بد من تحديد الوظيفة
النافعة التي يقوم بها وهي في الواقع وظيفة اجتماعية .

ويشير مجدى فهمى (١٩٨٩ ، ص ١٢) الى أن الضحك يعادل في آثاره الصحية القيام
برياضة صعبة ، مثل التجديف ، لفترة طويلة . لما يصدر عن الضحك من شهيق وزفير ،
يماثل في قوته ، ما يصدر عن أداء التمرينات الرياضية ، فهو يزيد تدفق الدم في الشرايين ،
وزيادة سرعة التنفس ، وتعاظم استهلاك الجسم للأكسجين . فضلاً عن أنه - أى
الضحك - يوفر لمعضلات الوجه ، والاكثاف والحجاب الحاجز ، والبطن ، أفضل التدريبات
المنشطة . كما تستفيد عضلات الايدي والارجل من هذه « النعمة » في حالة الضحك الشديد ،
الصادر من القلب وحديثاً ، نشرت دراسة مهمة انتهت الى أن الضحك يعود بفوائد صحية
لاشك فيها على الانسان لان الانفعالات السلبية مثل الغضب أو الحزن أو اليأس تضعف جهاز
المناعة . في حين تؤدي الانفعالات الايجابية مثل الفرح والتفاؤل والضحك في علاج بعض
الامراض العضوية ، غير أن الادلة الحاسمة على جدوى هذا الاستخدام تحتاج الى المزيد من
الابحاث . والعلاقة بين الحالة النفسية ، من فرح أو حزن وبين جهاز المناعة ، كتب عنها
الكثير خلال السنوات الماضية . فالمتغيرات السريعة في الخلايا المقابلة لجهاز المناعة ، أثناء
الحالات النفسية المختلفة حقيقة أثبتتها الدراسات والتجارب . فعندما درس العالم النفسى دافيد
ماكيلاند الاستاذ بجامعة بوسطن الأمريكية ، آثار الانفعالات الايجابية المختلفة ، كالابتهاج

والثقة بالنفس ، على جهاز المناعة ، وجد أن ارتفاع كمية الخلايا المقاتلة في الجسم ، والتي تشكل أول خط دفاعي لجهاز المناعة ضد الميكروبات ، ترتبط بهذه الحالة ، بل وترتبط أيضا بانخفاض معدلات أمراض التنفس

والواقع أن هذه الدراسات تنبع من نظرية عمرها أكثر من ثمانين عاما ، صاغها عالم فرنسي اسمه « ويميم » خلاصتها أن الابتسام والضحك ، يؤثر على عضلات معينة في الوجه ، مما يخفف الضغط على الشرايين التي تغذي المخ ، فيزيد تدفق الدم اليه ، ثم يرتبط ذلك بانفراز هرمونات من نوع فريد تبعث في النفس الهدوء والاحساس بالبهجة . لكن هذه النظرية التي صاغها العالم الفرنسي في كتاب صدر عام ١٩٠٦ ، لم تقبل من جانب علماء عصره ، وظلت مهملة طيلة العقود الثانية الماضية الى أن ظهرت أدلة جديدة دفعت العلماء الى اعادة مناقشتها . والادلة التي أعادت الاضواء الى هذه النظرية ، تمثلت في اكتشاف حقائق جديدة ، أهمها : أن حركة الضحك تؤثر ايجابيا على أعضاء كثيرة في الجسم ، تشمل الكبد والرئتين والتجويف الصدري . كما أن الضحك يقوم بوظيفة التنظيف الذي ينظف جهاز التنفس مما علق به من المواد الضارة ، وينشط الدورة الدموية ، ومعها القلب .

كما أن الابتسام الطبيعية ، تخفف من حدة التوتر ، وتساعد على علاج الحالات الخفيفة من الاكتئاب . وقد تؤدي الى الاستغناء عن الحبوب المنومة باعتبارها من الوسائل المساعدة على مقاومة الأرق . ويقرر وليم فراي استاذ العلاج النفسى في كلية الطب بجامعة ستانفورد : « أن كمية كافية من الضحك ، قد تقلل من خطورة أمراض القلب ، والاكتئاب ، والحالات المرضية المرتبطة بالاجهاد والقلق » . وبالإضافة الى ذلك توجد بعض المستشفيات في الولايات المتحدة الامريكية وعدد من الدول غرف للضحك ، طليت جدرانها بالالوان الزاهية ، وفرشت بأثاث على شكل الزهور لمساعدة المرضى على البهجة ، وإعادة « شحن » عواطفهم الايجابية لكي يعيدوا اكتشاف عالمهم ، والاحساس بما يحتويه من آمال وجمال وبهجة لمساعدة جهازهم المناعي ، على مصاعفة قوته لمقاومة المرض . فالمعاقير والجراحات وحدها لا تكفى ، بل ينبغي تدعيمها برغبة حقيقية مقاتلة من أجل الحياة ومن هنا ينشط جهاز المناعة ، للقتال ضد الميكروبات أو حتى ضد الخلايا السرطانية .

والواقع أن كل ما يسبب الضحك فكاهة ، سواء كان هذا الذي يسببه مفارقة لفظية أو عيبا خلقيا ، أو حروحا سلوكيا ، أو حدثا خارجا عن المؤلف أو مأزقا مؤلما ، أو تناقضا

صريحاً لمواصفات الحياة الاجتماعية ، وسواء أكان هذا الذى يسببه طرافه عارضة أو حدثاً مسبباً للسعادة ، أو للآلام العنيف ، سواء أكان هذا الذى يسببه سخرية لاذعة ، أو قدحاً صريحاً أو مجرد ملاحظة طريفة لا تسعد ولا تؤلم على السواء ، فحين يتم التحدث عن الفكاهة ، فليس المقصود التحدث عن شيء واحد ، وإنما المقصود التحدث عن عدة أشياء تختلف في أسبابها وطبيعتها ، لكنها آخر الأمر تقع تحت نفس الاسم وتدور في فلك نفس المصطلح (فاروق خورشيد ، ١٩٧٨ ، ص ٢٦) . وعليه ، فإن الفكاهة هي كل ما يبعث على الضحك أو الابتسامة أو السخرية من حديث مرح ، أو نادرة حلوة ، أو دعاية لطيفة ، أو نكتة مثيرة ، أو مزح رقيق ، أو تهكم مرير ، والسخرية هي فكاهة تشتمل على المראה النفسية ، وعلى فلسفة ذاتية لصاحبها (محمد عبد المنعم خفاجي ، ١٩٧٨ ، ص ٢٠) . لذا فإن الفكاهة في الأصل للتسلية والتسرية والاطراب وادخال المسرة على النفس ، فقد يكون من وظائفها خدمة المجتمع والنقد الاجتماعي في صورة لا تخرج من بوجه اليه النقد ، بل تجعل مذاق النقد سائفاً حتى ولو كان لاذعاً (محمد عبد الغنى حسن ، ١٩٧٨) . ومن خصائص الفكاهة أن يتم بالذكاء الحاد ، والقدرة على توليد الفكاهة وخلق المواقف الضاحكة (فاروق خورشيد ، ١٩٧٨ ، ص ٢٧) . كما لابد من توافر ملكة الخلق والابداع لتثير الضحك (حسين مؤنس ، ١٩٧٨) . والفكاهة في اللغة هي الملحة التي تطرب والتي تلهو وتمتع ، والفكاهة : المازحة ، وتفككة الرجل أكل الفكاهة وتلذذ بها . والفكاهة حالة نفسية لها مظهر انفعالي هي الضحك ، والدعاية هي الفكاهة وهي المزاح وهي الاملوحة والملحة أيضاً ولكنها تختلف عن الفكاهة بأنها لا تروى بل هي بنت المجلس (مصطفى عبد الرحمن ، ١٩٧٨ ، ص ٧٤ - ٧٥) . ويشير فرويد Freud الى أن « الفكاهة تؤدي دوراً رئيسياً في صميم حياتنا النفسية لأنها باستبعادها لامكانية الألم تتخذ مكانها إلى جوار غيرها من الطرق البشرية للتعامل التي ابتدعها الإنسان ليتهرب من قسر الألم » عاطف مصطفى ، ١٩٧٨ ، ص ٧٤) .

وتوجد العديد من النظريات التي حاولت أن تقدم تفسيراً لمفهوم الضحك مثل نظرية التفوق الذاتي ، ونظرية الطاقة الفائضة ، والنظرية الاجتماعية ، بالإضافة إلى النظرية الوجدانية لمكدوجل التي سبق الإشارة إليها . فيرى توماس هوبز Thomas Hobbes صاحب نظرية التفوق الذاتي أن الضحك ما هو إلا مظهرًا من مظاهر السرور ، وأن إشاعة السرور في النفس يعزى إلى إحساس الفرد المفجائي بتقوية الذاتي على غيره ، وذلك يتم من خلال اكتشاف عيبا أو عجزا في الغير كما يدخل في هذا النطاق مناعب الغير ومصائبهم ، فهذه جميعا توحى للنظر

بالامتياز عن سواء فيشع ذلك في نفسه السرور ومظهر السرور هو الضحك ويؤخذ على هذه النظرية (سيد صبحي . ١٩٨٦ ، ص ١٤٨ - ١٤٩) انكارها ان للضحك وظيفة بيولوجية ، فالضحك كما يرى توماس هوبر ما هو الا المظهر الخارجي لحالة السرور التي تغمر النفس عند الاحساس الفجائي بالتفوق ، كما تعجز هذه النظرية عن توضيح السبب في اعتبار الضحك لازمة من لوازم السرور والاحساس والتفوق ، كما تُلغى هذه النظرية ذلك البعد الاجتماعي الذي يميز الانسان في تفاعله وتماطفه مع أفراد الجنس البشري . ويرى سبنسر Spencer صاحب نظرية الطاقة الفائضة (أحمد عطية عبد الله ١٩٤٧ ، ص ٣٦٥) أن الضحك لا يعدو الا ان يكون مظهرا من مظاهر الطاقة الحيوية الفائضة التي تميز الانسان عن غيره من المخلوقات الأخرى . وهي بطبيعتها الحال حالة نفسية تتطلب حيوية فائضة لدفع ضرر أو تجلب نفع ، فاذا ما استطاع الانسان أن يكتشف أن ما تصوره خطرا ليس الا مجرد وهم لا حقيقة فانه لا يملك الا أن يسخر من نفسه لهذا الخطأ الذي وقع فيه ، كما أنه يسخر من نفسه أيضا اذا اكتشف ان الجهود الذي يبذله في تحقيق أمل من آماله لا يستحق هذا البذل لتفاته . ويكون الضحك في ضوء هذه النظرية عبارة عن نوع من أنواع اللعب ويصبح الضحك في نظر سبنسر ما هو الا محاولة أراد بها الكائن الحي الدفاع عن نفسه ، لكنه لا يلبث اكتشاف عدم الحاجة اليها ، حتى تحولت هذه الطاقة الى طاقة داخلية فائضة . لذا يرى سبنسر أن الضحك يعطل شيئا دون أن يفعل أي شيء . ويؤخذ على هذه النظرية أنها لم تفسر طبيعة الضحك بل تدخل الضحك في نطاق جميع الحالات التي يكون فيها الانسان تحت تأثير طاقة حيوية فائضة كاللعب كما ينطبق هذا الرأي على البكاء . وبطبيعة الحالة يختلف الضحك في طبيعته عن البكاء ، كما تعتبر هذه النظرية الضحك نتيجة لطاقة فائضة تتميز بفقدان الانسان القدرة على ضبط النفس ، ويصبح الضحك مجرد حالة من الكبت يطلق عليها ضحك الراحة . ويرى برجسون (١٩٤٧) صاحب النظرية الاجتماعية أن الضحك وظيفة اجتماعية بحتة . لذا فهو يتفق مع هوبر في افكاره للوظيفة الحيوية للضحك ، فهو يرى أن المجتمع يحاول حماية تقاليده وعاداته وتصبح وظيفة الضحك ما هي الا توطيدا لتقاليد المجتمع ونظمه . ويلاحظ على هذه النظرية أنها تفترض وجود مجتمع له عاداته وتقاليده ونظمه ، وهذا قد يتناقض مع ما هو متفق عليه من حيث شيوع الضحك بين الاطفال في سنوات حياتهم الأولى دون التأثير بالبيئة الاجتماعية .

وبجانب تلك الاجتهادات العملية لتفسير مفهوم الضحك ، توجد اجتهادات أخرى من منطلق ديني تناولت ذلك المفهوم الا وهي نظرية القهر والاختيار كما أشار الى ذلك محمد متولى

الشعراوى تقلا عن أحمد رين (١٩٨٩ ، ص ١٤) حيث يبين انه اذا نظر الانسان الى الحياة كلها فسوف يجد أن الضحك والبكاء موجودان بين جميع أفراد الجنس البشرى على اختلاف لغاتهم وجنسياتهم . وهى اذا اصطنعت تختلف ، واذا جاءت طبيعية تكون موحدة . ولذلك اذا استطاع أحد الافراد البكاء أو الضحك ، فانه من السهولة بمكان اكتشافه عن ذلك الانفعال الطبيعى الذى يأتى من الله سبحانه وتعالى . بالاضافة الى أنه يوجد أناس أعطاهم الله موهبة القدرة على اضحاك الناس وشعوب الدنيا كلها . ولكن يقول بعض الناس أنه يوجد ما يضحك واحدا ولا يضحك آخر . وأنه يوجد مشهدا يبكي انسانا فى حين تتحجر الدموع فى العيون فلا يبكي انسان آخر فى نفس الموقف . وربما يرجع هذا الى عدم الفهم الواضح لمعنى قوله تعالى : ﴿ أَنَّهُ هُوَ أَضْحَكَ وَأَبْكَى ﴾ . ليس معناه بالضرورة أن الناس تضحك معا وتبكي معا ، ولكن معناه ان الانسان لا يستطيع أن يضحك نفسه ولا يبكي نفسه عن شعور صادق وبلا اصطناع . ولكن ذلك يتأتى من الله . ولذلك اتعدمت فيه الارادة البشرية . فليس لكل فرد من أفراد الجنس البشرى ضحكة تميزه بل كل البشر تضحك جميعا بلغة واحدة . ويوجد فى جسد الانسان أشياء مقهورة لا تعمل بإرادة البشر مثل القلب والتنفس وعمل الرئتين والكبد والامعاء والمعدة والدورة الدموية وغير ذلك كلها مقهورة لله سبحانه وتعالى ، وذلك حتى يتنبه الفرد إلى أنه اذا أعطيت له حرية الاختيار ، فانه قد أخذها بأمر من الله ومشيتته ولم يأخذها قهراً ، ولا بفنائيته . ومن ثم فان الذى قهر هذه الاجزاء فى جسد الانسان يستطيع ان شاء الله أن يجعله مقهوراً .. ومن رحمة الله تعالى أنه خلق الاجهزة البشرية مقهورة للانسان ، والا لما استطاع الانسان الحياة ولا العمل ولا أداة مهمته فى عمارة الكون . فالانسان مقهور فى كل أجهزة جسده حتى تلك التى أخضعها الله لإرادة الانسان فهنا خضوع ظاهرى وليس خضوعاً حقيقياً . ولقد شاعت حكمة الله أن يرى الفرد هذا فى الحياة بالدليل المادى ، فمثلاً فرد ما يبصر ، فحتى لا يقترب ويعتقد أن هذا الابصار من ذاته وأنه خاضع لإرادته ، فإن الله سبحانه وتعالى أوجد من له عينان مفتوحتان ولا يبصران ، ومن له قدمان ولا يستطيع السير ، ومن له يدان ولا يستطيع الحركة ، ومن له لسان وأذنين ، وبالرغم من ذلك لا يستطيع الكلام والسمع . وكل هذه أمثلة قليلة وضعها الله فى الكون حتى يلتفت نظر الانسان الى أنه ليس له ذاتية وأن الأمر كله له . فاذا كان الانسان يبصر بأعينه فإنه يبصر بقدرة الله

* سورة النجم آية ١٢

التي أعطت العين قوة الانصار ، ويمشي بقدره الله التي أعطت القدمين قوة الحركة . ويسمع ويتكلم بقدره الله التي أعطت اللسان قدرة الكلم والأذن حاصية السمع . ولو حدث ذلك بدانيه الانسان ما استطاع أحد أن يسلبه النظر أو السمع أو الحركة أو الكلام . بل الله سبحانه وتعالى أقام الدليل على أنه حتى حركات الانسان الاختيارية لا تتم إلا بقدرته . بالرغم من أن حركات الجسد كلها خاضعة للانسان بإرادة الله فهو الذي يخضعها لما يريد ويجعلها تفعل ما تشاء ، وهي لا تفعله والانسان على علم بذلك ، بل تفعله بشغرة الهيبة وضعها الله في جسد الانسان فتقبض وتنسبط العضلات فيتم كل شيء دون أن يدري الانسان ، بل أكثر من ذلك تحديا من الله سبحانه وتعالى فيها يختص بالانفعالات مثل الضحك والبكاء .

وبالإضافة الى ذلك ، توجد العديد من الآيات القرآنية التي تضمنت معنى الضحك والتبسم ، مثل قوله تعالى : ﴿ وَاَمْرَاتِهِ قَائِمَةٌ فَضَحَكْتُ فَبِشْرَناها بِاسْحاقٍ وَمِنْ وِراءِ اسْحاقَ يَعْقُوبُ ۚ ﴾ (١) . بزوال الحفيه عن ابراهيم وعنها أثر قول الملائكة ﴿ لا تخف انا ارسلنا الى قوم لوط ۚ ﴾ (٢) . وقوله تعالى : ﴿ فَاَتَخَذْتُمُوهمْ سَخِرِيا حَتّٰى اُنسُوكمْ ذِكْرٰى وَكُنْتُمْ مِنْهُمْ تَضْحَكُونَ ۚ ﴾ (٣) وقوله تعالى : فَتَبَسَّمَ ضاحِكًا مِنْ قَوْلِها وَقَالَ رَبِّ اَوْزِعْنِي اَنْ اَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي اَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلٰى وَالِدَيَّ وَاَنْ اَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضاهُ وَاَدْخِلْنِيْ بِرَحْمَتِكَ فِيْ عِبَادِكَ الصّٰلِحِيْنَ ۚ ﴾ (٤) . ﴿ فَلَمَّا جَاءَهُمْ بَايَاتُنَا اِذَا همْ مِنْها يَضْحَكُونَ ۚ ﴾ (٥) . ﴿ فَلْيَضْحَكُوا قَلِيْلًا وَلْيَبْكُوا كَثِيْرًا جِزاءً بِما كَانُوا يَكْسِبُوْنَ ۚ ﴾ (٦) . ﴿ وَاِنَّهٗ هُوَ اَضْحَكُ وَاَبْكٰى ۚ ﴾ (٧) . ﴿ وَتَضْحَكُوْنَ وَلَا تَبْكُوْنَ ۚ ﴾ (٨) .

(١) هود آية ٧١

(٢) هود آية ٧٠

(٣) المؤمنون آية ١١٠

(٤) النمل آية ١٦

(٥) الزخرف آية ١٧

(٦) التوبة آية ٨٢

(٧) النجم آية ١٣

(٨) النجم آية ٦٠

في ضاحكة مستبشرة ﴿١١﴾ . فان الذين أجرموا كانوا من الذين آمنوا يضحكون ﴿١٢﴾ . وإذا انقلبوا إلى أهلهم انقلبوا فكهين ﴿١٣﴾ . فاناليوم الذين آمنوا من الكفار يضحكون ﴿١٤﴾ . فان لو نشاء لجمعناهم حطاما فظلمت تفكهون ﴿١٥﴾ . فان اصحاب الجنة اليوم في شغل فاكهون ﴿١٦﴾ . فان ولعنة كانوا فيها فاكهين ﴿١٧﴾ . فان فاكهين بما آتاهم ربهم ووقاهم ربهم عذاب الجحيم ﴿١٨﴾ . ويقصد بالضحك في الآيات السالفة الذكر السرور والتبسم والتفكه والخيرية والاستهزاء (حسنين محمد مخلوف ، ١٩٨٧) . وتتفق هذه المعاني مع ما أسفر عنه التراث الانساني حول مفهوم الضحك والدعابة .

وقد كان رسول الله ﷺ سمح النفس ، طاهر القلب ، عظيم الصبر ، راسخ الحلم ، كثير المفو ، بين الزهد ، جم التواضع ، موصول الرحمة ، حلو الشائل كلها ، فلا عجب أنه كان يتفكه حيناً ، ويطرب للفكاهة أحياناً . بالإضافة الى أنه كان أكثر الناس تبسماً وضحكاً في وجوه أصحابه ، ومن حديث عبد الله بن الحارث « ما رأيت أحداً أكثر تبسماً من رسول الله ﷺ » . وذكر في الصحيحين من حديث جرير « ولا رأيي الا تبسم » . وكان ضحك أصحابه عنده التبسم اقتداء به وتوقيراً له (أبو حامد الغزالي ، ب . ت ، ص ٢٢٥) . وعن أنس بن مالك قال « أن رسول الله ﷺ كان من أفكه الناس » (أبو حامد الغزالي ، ب . ت ، ص ١١٢) . ويوجد العديد من الأحاديث النبوية ما تشير الى حب النبي ﷺ للدعابة والفكاهة . فقد قال زيد بن مسلم : ان امرأة يقال لها أم أيمن جاءت الى النبي ﷺ فقالت « أن زوجي يدعوك قال : ومن هو ، أهو الذي بعينه بياض ، قالت : والله ما بعينه بياض ، فقال : بلى ان بعينه بياضاً ، فقالت : لا والله ، فقال ﷺ : « ما من أحد الا وبعينه بياض » وأراد بالبياض

(١) عبس آية ٢٩

(٢) الطغفين آية ٢٩

(٣) الطغفين آية ٢١

(٤) الطغفين

(٥) الواقعة آية ٦٥

(٦) عبس آية ٤٥

(٧) الطور آية ٨

الحيط بالحدقة . وقد أتت عجور الى النبي ﷺ فقال لها ﷺ . لا يدخل الجنة عجور فبكت . فقال : أنك لست بعجوز . يومئذ قال الله تعالى ﴿ انا أنشأناهم انشاء - فجعلناهم أذكرا - عربا أترابا ﴾ . وقد كان النبي ﷺ يحب الدعابة والفكاهة ومن الأدلة على ذلك ، قول أس بن مالك ، أن النبي ﷺ أراد أن يمزح فقال له : ياذا الأذنين السميعين الواعيتين لما سمعت ، وهنا يدل على ذكاء وفطنة أس بن مالك (أحمد محمد الحوفي ، ١٩٦٦) .

ثالثاً : الدراسات السابقة :

بالرجوع الى التراث السيكلوجي وخاصة فيما يتعلق بدراسة الاكتئاب النفسي وعلاقته بحاسة الدعابة ، وجدت بعض الدراسات التي تناولت هذه العلاقة فقد قام نسيون وميشكوس Nussbaum and Michaux 1963 بدراسة الاستجابة للدعابة لدى عينة مكونة من ١٨ امرأة من اللائي يعانين من الاكتئاب المصابي الحاد والاكتئاب العقلي الحاد . وقد انتهت نتائج الدراسة الى وجود ارتباط موجب بين التحسن في الاعراض الاكتئابية والاستجابة المرتفعة لحاسة الدعابة . وبالإضافة الى ذلك ، انتهى بيك (Beck, 1967, P. 21) الى أن الفرد الذي يعاني من الاكتئاب النفسي أقل استجابة لحاسة الدعابة وهذا لا يرجع الى عدم قدرته على ادراك النكتة ، ولكنها ترجع الى أن الفرد الذي يعاني من الاكتئاب لا يستجيب للدعابة بالطرق المعتادة ، فهو فرد غير منبسط ، وليس لديه الرغبة في الضحك ، ولا الشعور بالرضا عن الحركات المضحكة أو النكتة أو الصور الكاريكاتيرية الهزلية . ويحدد بيك أن الفرد الذي يعاني من الاكتئاب المتوسط ، فانه ربما يرى الجانب المضحك من النكتة ويستطيع أن يجبر نفسه على الابتسامة ولكنه دائماً منقبض ، كما لا يستطيع أن يرى الجانب المضحك من الأحداث ويميل الى أن يأخذ كل شيء بطريقة جادة . في حين أن الفرد الذي يعاني من الاكتئاب الحاد فهو لا يستجيب مطلقاً لأي دعابة قد يستجيب لها الافراد الآخرون . وقد تعددت الدراسات والبحوث التي تناولت دراسة العلاقة بين هذين التفسيرين كدراسات كيتولا ورينو (Cetola and Reno, 1985) ورولر ولانكستر (Roller and Lankester, 1987) التي انتهت الى أن الافراد الذين يعانون من الاكتئاب النفسي أقل استجابة لحاسة الدعابة . كما قام سكوجين وميريوم (Scogin and Merbaum, 1983) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب النفسي وحاسة الدعابة . ولتحقيق هدف البحث ، تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ٨٥ طالباً بالجامعة وتم تقسيم

أفراد العينة الى ثلاث مجموعات بناء على درجاتهم على مقياس بيك للاكتئاب على النحو التالي :
مجموعة مرتفعة الدرجات على مقياس الاكتئاب ، والثانية متوسطة الدرجات على مقياس
الاكتئاب ، والثالثة منخفضة الدرجات على مقياس الاكتئاب ثم تم تطبيق عشر صور
كاريكاتيرية مضحكة على المجموعات الثلاثة . وبالإستعانة بالأساليب الاحصائية المناسبة لنتائج
البحث ، تبين أن أفراد المجموعة مرتفعة الاكتئاب أقل استجابة لحاسة الدعابة من أفراد
المجموعتين متوسطة ومنخفضة الاكتئاب . في حين لم توجد فروقا في الاستجابة لحاسة الدعابة
بين أفراد المجموعتين متوسطة ومنخفضة الاكتئاب . وتتفق نتائج الدراسة السابقة مع نتائج
دراسة تونسيند وماهوني (Townsend and Mahoney, 1981) التي انتهت الى أن الطلاب الذين
يحصلون على درجات مرتفعة في مقياس الاكتئاب أقل استجابة لحاسة الدعابة . وحديثاً قام
فريق من الباحثين بمركز الرعاية الصحية في السويد بدراسة عينة مكونة من ستة نساء من
اللائي يعانين من بعض الاضطرابات العضلية - الهيكلية musculo-skeletal disorders والاكتئاب
النفسي ولمعالج هذه الاضطرابات تم عرض هذه المجموعة من النساء المريضات لثلاثة عشر جلسة
في جماعة الدعابة humour group ، حيث تتضمن هذه الجلسات بعض النكت ، ومطالعة بعض
الكتب الترفيهية ، ومشاهدة الأفلام المضحكة والتحدث في أشياء غير مرتبطة مطلقاً بطبيعة
مرضهن . وبعد الانتهاء من هذه الجلسات ، بينت النتائج أن التوافق النفسي لهؤلاء المريضات
يزداد ، بالإضافة الى أعراضهن البدنية المؤلمة تضاءلت . وقد اقترحت الدراسة أن برنامج العلاج
عن طريق الدعابة humour therapy programme ربما يزيد من الاقبال على الحياة لهؤلاء المرضى
اللائي يعانين من المشكلات النفسية المزمنة ، كما أن الضحك ربما يكون له دوراً فعالاً ومؤثراً
في علاج الاكتئاب النفسي (Elsner, 1929) .

وبجملته ، فقد انتهت دراسات نسبوم وميشكوس ١٩٦٣ ، وبيك ١٩٦٧ ، وكيبتولا ورينو
١٩٨٥ ، ورولر ولانكستر ١٩٨٧ ، وسكوجين وميريوم ١٩٨٢ ، وتوسيند وماهوني ١٩٨١ ، والسفر
١٩٨٩ الى أن الفرد المكتئب أقل استجابة لحاسة الدعابة .

رابعاً : فروض البحث :

بناء على ما سبق يحاول البحث الراهن التحقق من الفروض التالية :

- ١ - هل توجد فروق دالة احصائياً بين الذكور مرتفعي ومنخفضي الاكتئاب في حاسة
الدعابة ؟

٢ - هل توجد فروق دالة احصائية بين الاناث مرتفعى ومنخفضات الاكتئاب في حاسة
الدعابة ؟

٣ - هل توجد فروق دالة احصائية بين الذكور مرتفعى الاكتئاب والاناث مرتفعات الاكتئاب
في حاسة الدعابة ؟

٤ - هل توجد فروق دالة احصائية بين الذكور مرتفعى الاكتئاب والاناث منخفضات
الاكتئاب في حاسة الدعابة ؟

٥ - هل توجد فروق دالة احصائية بين الذكور منخفضى الاكتئاب والاناث مرتفعات
الاكتئاب في حاسة الدعابة ؟

٦ - هل توجد فروق دالة احصائية بين الذكور منخفضى الاكتئاب والاناث منخفضات
الاكتئاب في حاسة الدعابة ؟

خامساً : منهج البحث :

(١) الأدوات المستخدمة : استخدمت في هذه الدراسة الأدوات النفسية التالية :

أولاً : مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب :

• وصف المقياس : قام رونج (Zung, 1965) بتصميم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من خلال
استخدام محكات التشخيص الاكلينيكي ويتكون المقياس في صورته النهائية من عشرين عبارة ،
وقد تم نقل هذا المقياس الى اللغة العربية وتقنيته على البيئة المصرية (رشاد عبد العزيز
موسى ، ١٩٨٨) .

• الخصائص السيكومترية للمقياس : تم حساب ثبات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من
اعداد رويج في عدة دراسات (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩) . كما استخدمت عدة
محكات لايجاد صدق المقياس منها الصدق الاكلينيكي (zung, 1965) ، والصدق التلازمي (رشاد
عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩) . ويتضح من تلك الدراسات أن لمقياس التقدير الذاتي
للاكتئاب خصائصه السيكومترية المرضية .

ثانياً : مقياس الدعابة :

○ مقدمة : نظراً لعدم وجود محاولات من قبل الباحثين في المجال السيكولوجي وخاصة المهتمين في مجال القياس النفسي والتربوي لتصميم أدوات سيكومترية لقياس حاسة الدعابة في البيئة العربية ، أدى هذا الى القيام بمسح ما جاء في التراث السيكولوجي الغربي في هذا المجال للبحث والتنقيب عن كيفية تصميم مثل هذا النوع من المقاييس للاستفادة منها في بناء مقياس البحث الراهن . وقد تبين وجود العديد من الدراسات الاجنبية مثل دراسات : دافيس وفارينا (Davis and Farina, 1970) ، وأدمز (Admas, 1974) ، وبرودزينسكي وروبين (Drodzinsty and Rubirn, 1976) ، وبريانت (Bryant, 1980, 1981) ، وشيبارد (Sheppard, 1981) وبريروست (Prerost, 1983; 1984) وساجاريا وديرسكس (Sagarin and Dersks, 1985) التي استخدمت الصور الكاريكاتيرية كأداة لقياس حاسة الدعابة . ومن ثم تم تصميم أداة لقياس حاسة الدعابة على نهج ما جاء في الدراسات والبحوث السابقة من خلال مجموعة من الصور الكاريكاتيرية . والكاريكاتير ، هو ذلك الفن الساحر الذي يؤدي الى اشرارة البهائم داخل النفوس البشرية ، بالاضافة الى أن يسخر من المشاكل التي تواجه أفراد المجتمع فيؤدي هذا الى تبديد الرهبة في نفوس الأفراد ويعيد لهم التوازن النفسي والعقلي حتى يتخذ الفرد الموقف الصحيح حيال هذه المشكلات . كما أن هذا الفن له خطورته لأنه يصل الى جميع أفراد المجتمع عن طريق قنوات عريضة مثل الصحف والمجلات وشاشات التليفزيون فيخاطب الملايين منها ويؤثر فيها . ويقوم فن الكاريكاتير كما أشار الى ذلك ماهر شفيق فريد (١٩٧٨) على العديد من العناصر منها : القدرة على رؤية الجانب المضحك من الأشياء حتى ولو كانت جادة بمنه في الجدل ، والفطنة الى مفارقات الحياة ، والوعى بتناقضات السلوك الانساني .

○ تصميم مقياس حاسة الدعابة : مر تصميم مقياس حاسة الدعابة كما أشار إليه رشاد عبد العزيز موسى وأسامة باهي (١٩٩٠) بالعديد من الخطوات التالية : أولاً : تم تجميع أكبر قدر ممكن من الصور الكاريكاتيرية المضحكة من خلال المجلات والجرائد المهمة يمثل هذا النوع من الفن ، ثانياً : فحصت كل صورة كاريكاتيرية وما تتضمنه من معنى ، حتى يتم استبعاد بعض الصور الكاريكاتيرية التي تحمل نفس المضمون ، ثالثاً : تم تصنيف الصور الكاريكاتيرية في ضوء مضمون كل صورة على النحو التالي : صور كاريكاتيرية تتضمن نكت اجتماعية ، وصور كاريكاتيرية تتضمن نكت جنسية ، وصور كاريكاتيرية تتضمن نكت عادية . وقد أسفرت هذه الخطوات الى تكوين مقياس حاسة الدعابة مكوناً من خمسة وأربعين صورة كاريكاتيرية .

三三三

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من مقاييس خاصة العناية والجميع الكلي للمقياس والدلالة الاحصائية

رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	رقم العبارة		
١	٠,٣٠	٠,٠٥	١٠	٠,٣١	٠,٠٥	١٩	٠,٣١	٠,٠٥	٢٨	٠,٥٢	٠,٠١
٢	٠,٢٩	٠,٠٥	١١	٠,٤٢	٠,٠١	٢٠	٠,٤١	٠,٠١	٢٩	٠,٥٨	٠,٠١
٣	٠,٣١	٠,٠٥	١٢	٠,٣٠	٠,٠٥	٢١	٠,٥٢	٠,٠١	٣٠	٠,٥٠	٠,٠١
٤	٠,٢٢	٠,٠٥	١٣	٠,٢٤	٠,٠٥	٢٢	٠,٣٧	٠,٠١	٣١	٠,٤٢	٠,٠١
٥	٠,٤٣	٠,٠١	١٤	٠,٤١	٠,٠١	٢٣	٠,٥٢	٠,٠١	٣٢	٠,٤٣	٠,٠١
٦	٠,٥٠	٠,٠١	١٥	٠,٣٨	٠,٠١	٢٤	٠,٥٦	٠,٠١	٣٣	٠,٤٨	٠,٠١
٧	٠,٤٧	٠,٠١	١٦	٠,٤١	٠,٠١	٢٥	٠,٥١	٠,٠١	٣٤	٠,٣٣	٠,٠٥
٨	٠,٢٩	٠,٠٥	١٧	٠,٣٣	٠,٠٥	٢٦	٠,٤٥	٠,٠١	٣٥	٠,٤٧	٠,٠١
٩	٠,٣٠	٠,٠٥	١٨	٠,٤٢	٠,٠١	٢٧	٠,٤٧	٠,٠١	٣٦	٠,٥٤	٠,٠١

● الخصائص السيكومترية للمقياس :

(١) الاتساق الداخلى للمقياس :

تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس حاسة الدعابة وبين الدرجة الكلية للمقياس وذلك على عينة مكونة من أربعين طالبة في الفرقة الاولى بكلية الدراسات الانسانية - جامعة الأزهر ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاعمارهن ٢٠٠٣ سنة . بانحراف معيارى ٢٠٣٩ وستين طالباً في الفرقة الثانية بكلية التربية - جامعة الأزهر ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاعمارهم ٢٠١٨ سنة والانحراف المعياري ١٠١٥ .

ويوضح جدول (١ : ١١) معاملات الارتباط بين كل عبارة وبين الدرجة الكلية للمقياس حاسة الدعابة أنها دالة عند مستوى ما بين ٠.٠٥ و ٠.٠١ . ويتضح من ذلك أن عبارات مقياس حاسة الدعابة تتمتع بالاتساق الداخلى .

(٢) الثبات :

أمكن إيجاد الثبات لمقياس حاسة الدعابة عن طريق استخدام معامل ألفا لكرونباخ لك بتطبيق المقياس على عينة أخرى مكونة من ثمانين طالبا وطالبة من طلاب جامعة الأزهر ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاعمارهم ٢١١٥ سنة . والانحراف المعياري ٢٠٢٣ ، فوصل معامل الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ ٠.٩١٢ ، وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

(٣) الصدق :

أمكن إيجاد الصدق لمقياس حاسة الدعابة بطريقتين ، أولها : صدق المحتوى وذلك بتطبيق مقياس حاسة الدعابة ومقياس القلق (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧) على عينة مكونة من خمسة وخمسين طالبا وطالبة من طلاب جامعة الأزهر ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاعمارهم ٢١٠٢ سنة والانحراف المعياري ٠.٣-١ ، فوصل معامل الارتباط بين المقياسين - ٠.٧٢ ، وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ . وثانيها : الصدق العاقل ، وذلك بتطبيق مقياس حاسة الدعابة على عينة مكونة من مائة طالب وطالبة من جامعة الأزهر ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاعمارهم ٢٠١١ سنة ، والانحراف المعياري ١٨٩١ . وقد تم حساب المصفوفة الارتباطية (٤٥ × ٤٥) لمتغيرات مقياس حاسة الدعابة ، ثم أجرى التحليل العاقل من الدرجة الاولى بطريقة المكونات الأساسية من اعداد هوتلينج . وقد أمكن الحصول

على عامل عام من الدرجة الاولى ، حيث بلغ جذرة الكامن ١٩٧١ ، وتضمن ٢١٦ ٪ من حجم التباين الكلى . ويوضح جدول (١١ - ٢) تشبعات العامل العام بعد التدوير بطريقة الفارماكس لكايزر . ونظرا لعدم وجود محك احصائيا يحدد الخطأ المعيارى لتشبع المتغيرات على مقياس حاسة الدعاية . فقد أخذ بمحك كايزر Kaiser وهو اعتبار التشبعات التى تصل الى ٢٠ ، فأكثر تشبعات دالة .

جدول (١١ : ٢)

العامل العام المستخرج من متغيرات مقياس حاسة

الدعاية بعد التدوير بطريقة الفارماكس لكايزر

المتغيرات	العامل العام	نسبة الشوع	المتغيرات	العامل العام	نسبة الشوع
١	,٥٢	,٦٢	٢٥	,٥٨	,٦٤
٢	,٣١	,٦٥	٢٦	,٤٩	,٧١
٣	,٣٦	,٧٤	٢٧	,٥٧	,٦٤
٤	,٢٣	,٧١	٢٨	,٤١	,٦٨
٥	,٤٦	,٦٩	٢٩	,٦٤	,٧١
٦	,٥٨	,٧٣	٣٠	,٦٥	,٧٨
٧	,٤٩	,٥٦	٣١	,٣٣	,٧٨
٨	,٤٢	,٦٨	٣٢	,٤٤	,٧٨
٩	,٤٥	,٦٦	٣٣	,٥٣	,٧٤
١٠	,٣٠	,٦٧	٣٤	,٥٤	,٧٦
١١	,٤٢	,٧٤	٣٥	,٤٢	,٧٠
١٢	,٣١	,٧٧	٣٦	,٤٤	,٧٣
١٣	,٤٥	,٧٧	٣٧	,٥٨	,٦١
١٤	,٣٩	,٦٩	٣٨	,٦٦	,٧١
١٥	,٣٤	,٨١	٣٩	,٥٧	,٧٧
١٦	,٤٠	,٧٣	٤٠	,٤٨	,٧٦
١٧	,٣٢	,٨١	٤٢	,٥٥	,٨٢
١٨	,٥١	,٧٤	٤٣	,٣٥	,٧٢

المتغيرات	العامل العام	نسبة الشيوع	المتغيرات	العامل العام	نسبة الشيوع
١٩	,٣٦	,٧١	٤٤	,٥٥	,٦٤
٢٠	,٣٦	,٧١	٤٥	,٦٠	,٦٣
٢١	,٦١	,٦٢	الجنس الكامن	٩٧١	
٢٢	,٤٣	,٦٦	نسب التباين	٢١,٦	
٢٣	,٦٠	,٧٣			
٢٤	,٦٤	,٦٣			

(٢) العينة :

تكونت عينة البحث من أربع مجموعات كالتالي : (١) مجموعة الاناث منخفضات الاكتساب المكونة من عشرين طالبة (المتوسط الحسابي لدرجاتهن على مقياس الاكتساب = ٢٥ر٥ درجة ، والانحراف المعياري = ٢ر٤٨) حيث بلغ المتوسط الحسابي لآمارهن ٢٢ر٥ سنة ، والانحراف المعياري ٢ر٨٩ ، (٢) مجموعة الاناث مرتفعة الاكتساب المكونة من عشرين طالبة (المتوسط الحسابي لدرجاتهن على مقياس الاكتساب = ٥٤ر٢ درجة ، والانحراف المعياري = ٢ر٤٦) ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لآمارهن ٢١ر٣ سنة ، والانحراف المعياري ٢ر٨١ ، (٣) مجموعة الذكور منخفضي الاكتساب (المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الاكتساب = ٢١ر١٥ درجة ، والانحراف المعياري = ١ر٨) حيث بلغ المتوسط الحسابي لآمارهم ١٩ر٩ سنة ، والانحراف المعياري ٧٢ر ، (٤) مجموعة الذكور مرتفعي الاكتساب (المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الاكتساب = ٤٧ر٩٥ درجة ، والانحراف المعياري = ٣ر٤٣) ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لآمارهم ٢٠ر٢٥ سنة والانحراف المعياري ١ر٢٥ . وقد أختيرت المجموعات الأربعة من طلاب وطالبات الفرقة الأولى والثانية في التخصصات العلمية التالية : علم النفس ، واللغة العربية ، والدراسات الإسلامية بكلية التربية والدراسات الانسانية - جامعة الأزهر .

(٣) الاجراءات :

تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتساب من اعداد زونج ومقياس حاسة الدعاية على مجموعة مكونة من مائتين طالبا وطالبة (مائة طالب ، ومائة طالبة) من جامعة الأزهر في الفرقتين الاولى والثانية في التخصصات التالية : علم النفس ، وشعبة اللغة العربية ، وشعبة الدراسات الاسلامية . وبعد تطبيق الاختبارات النفسية المذكورة ، تم تصحيح مقياس التقدير الذاتي للاكتساب بناء على مفتاح التصحيح الذي أشار اليه زونج (رشاد عبد العزيز موسى ،

(١٩٨٨) ، وأيضاً تم تصحيح مقياس حاسة الدعاية بناء على مفتاح التصحيح الذى أشار اليه رشاد عبد العزيز موسى وأسامة باهى (١٩٩٠) . وفى ضوء تصحيح هذه المقاييس . تم تقسيم أفراد العينة من الجنسين الى خماسيات بناء على درجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ، وتم اختيار الخمس الاول (الاكتئاب المرتفع) والخميس الاخير (الاكتئاب المنخفض) حتى تكون الفروق الاحصائية بين المجموعات المختلفة واضحة . وفى ضوء هذا التقسيم ، تكونت عينة البحث الراهن من أربعين طالباً (٢٠ طالباً مرتفعى الاكتئاب و ٢٠ طالباً منخفضى الاكتئاب) ، وأربعين طالبة (٢٠ طالبة مرتفعات الاكتئاب ، و ٢٠ طالبة منخفضات الاكتئاب) . ثم استخدمت الأساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابى ، والانحراف المعيارى ، ومعامل الارتباط لبيرسون ، والتحليل العاقل بطريقة المكونات الاساسية من اعداد هوتلينج ، واختبار (ت) لايجاد الفروق بين المجموعات الأربعة فى حاسة الدعاية .

سادساً : النتائج :

(١) نتائج الفرض الاول :

جدول (١١ : ٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)

ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعى ومنخفضى

الاكتئاب فى حاسة الدعاية

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
الذكور مرتفعى الاكتئاب	٢٠	٨٤,٣٥	٧,١٧		
الذكور منخفضى الاكتئاب	٢٠	٨٩,٢٥	٦,٢٩٩	٣,٢٠	٠,٠١

يوضح جدول (١١ : ٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعى الاكتئاب ومجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب فى حاسة الدعاية ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لمجموعة الذكور مرتفعى الاكتئاب المكونة من عشرين

مفحوصا ٨٤ر٢٥ درجة على مقياس حاسة الدعابة في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الذكور منخفضا الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصا ٨٩ر٢٥ درجة على مقياس حاسة الدعابة . وبمساب الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين ، وصلت قيمة (ت) إلى ٢ر٢٠ ، وهي قيمة دالة احصائية عند مستوى ٠.٠١ وتشير هذه النتيجة الى أن مجموعة الذكور منخفضة الاكتئاب أكثر استجابة لحاسة الدعابة من مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب .

(٢) لتائج الفرض الثاني :

جدول (١١ : ٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الاناث مرتفعات ومنخفضات
الاكتئاب في حاسة الدعابة

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة الحاصية
الاناث مرتفعات الاكتئاب	٢٠	٧٤,٠٥	٥,٧٤		
الاناث منخفضات الاكتئاب	٢٠	٨٣,٤٠	٦,٤٨	٦,٧٣	٠,٠١

يشير جدول (١١ : ٤) الى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعابة ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصة ٧٤ر٠٥ درجة على مقياس حاسة الدعابة . في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصة ٨٣ر٤٠ درجة على مقياس الدعابة . وبمساب الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين ، وصلت قيمة (ت) الى ٦ر٧٣ ، وهي قيمة دالة احصائية عند مستوى ٠.٠١ وتدل هذه النتيجة على أن مجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب أكثر استجابة لحاسة الدعابة من مجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب .

(٢) نتائج الفرض الثالث :

جدول (١١ : ٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب
ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب في حاسة الدعابة

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
الذكور مرتفعي الاكتئاب	٢٠	٨٤,٣٥	٧,١٧		
الذكور منخفضي الاكتئاب	٢٠	٧٤,٠٥	٥,٧٤	٧,٠١	٠,٠١

توضح النتائج المبينة في جدول (١١ : ٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب في حاسة الدعابة ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصاً ٨٤,٣٥ درجة على مقياس حاسة الدعابة . في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصاً ٧٤,٠٥ درجة على مقياس حاسة الدعابة . وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين ، وصلت قيمة (ت) إلى ٧,٠١ ، وهي قيمة دالة احصائية عند مستوى ٠,٠١ وتبين هذه النتيجة أن مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس حاسة الدعابة من مجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب .

(٤) نتائج الفرض الرابع :

جدول (١١ : ٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
ودلالاتها الحسابية بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب
ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة الحسابية
الذكور مرتفعي الاكتئاب	٢٠	٨٤,٣٥	٧,١٧		
الاناث منخفضات الاكتئاب	٢٠	٨٣,٤٠	٦,٤٨	,٦١	غ.د

تبين النتائج الموضحة في جدول (١١ : ٦) للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية حيث بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصاً ٨٤,٣٥ درجة على مقياس حاسة الدعاية . في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصة ٨٣,٤٠ درجة على مقياس حاسة الدعاية . وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين ، وصلت قيمة (ت) إلى ٠,٦١ ، وهي قيمة غير دالة إحصائياً بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية .

(٥) نتائج الفرض الخامس :

جدول (١١ : ٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب
ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب فى حاسة الدعاية

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
الذكور منخفضى الاكتئاب	٢٠	٨٩,٢٥	٦,٢٩		
الاناث مرتفعات الاكتئاب	٢٠	٧٤,٠٥	٥,٧٤	١١,١٨	٠,٠١

تشير النتائج الموضحة فى جدول (١١ : ٧) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب فى حاسة الدعاية ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لمجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصا ٨٩,٢٥ درجة على مقياس حاسة الدعاية . فى حين بلغ المتوسط الحسابى لمجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصة ٧٤,٠٥ درجة على مقياس حاسة الدعاية . وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين ، وصلت قيمة (ت) إلى ١١,١٨ ، وهى دالة احصائية عند مستوى ٠,٠١ وتدل هذه النتيجة على وجود دالة احصائية بين مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب فى حاسة الدعاية لصالح مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب .

(٦) نتائج الفرض السادس :

جدول (١١ : ٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور ومنخفضى الاكتئاب
ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعاية

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف الميارى	قيمة (ت)	الدلالة الحصائية
الذكور منخفضى الاكتئاب	٢٠	٨٩,٢٥	٦,٢٩		
الاناث مرتفعات الاكتئاب	٢٠	٨٣,٤٠	٦,٤٨	٤,٠٤	٠,٠١

تشير النتائج المبينة فى جدول (١١ : ٨) الى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعاية ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لمجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصاً ٨٩,٢٥ درجة على مقياس حاسة الدعاية ، فى حين بلغ المتوسط الحسابى لمجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصة ٨٣,٤٠ درجة على مقياس حاسة الدعاية . وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية ، وصلت قيمة (ت) الى ٤,٠٤ ، وهى دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١ . وتدل هذه النتيجة على أن الذكور منخفضى الاكتئاب أكثر استجابة لحاسة الدعاية من الاناث منخفضات الاكتئاب .

سابعاً : تفسير النتائج :

تشير النتائج المبينة فى جداول (١١ : ٢ : ١١ : ٤ : ١١ : ٥ : ١١ : ٦ : ١١ : ٧ : ١١ : ٨) الى أن الذكور مرتفعى الاكتئاب أكثر استجابة لحاسة الدعاية من الاناث مرتفعات الاكتئاب . فى حين لم توجد فروق دالة احصائية بين الذكور مرتفعى الاكتئاب وبين الاناث

منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية . وبالإضافة الى ذلك ، تبين أن الذكور منخفضى الاكتئاب أكثر دعابة من الذكور مرتفعى الاكتئاب ، والإناث مرتفعات ومنخفضات الاكتئاب . كما توضح النتائج وجود فروق دالة احصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١ بين الإناث مرتفعات الاكتئاب والإناث منخفضات الاكتئاب لصالح الإناث منخفضات الاكتئاب . وتتفق هذه النتائج مع ما انتهت اليه بحوث نسوم وميشكوس ١٩٦٢ ، وبيك ١٩٦٧ ، وكيولا ورينو ١٩٨٥ ، ورولر ولانكستر ١٩٨٧ ، وسكوجين وميربوم ١٩٨٢ ، وتوسيند وماهولى ١٩٨١ ، وألستر ١٩٨٩ الى أن الفرد المكتئب أقل استجابة لحاسة الدعاية .

ويرى الباحث الحالى أن عدم استجابة المكتئب لحاسة الدعاية ربما يعزى الى استنفاد طاقته النفسية في صراعات لا شعورية ، لذا فإن ما تبقى منها لا يكفى لاتاحة الفرصة بالاستمتاع بالحياة والاقبال عليها والمشاركة المرحية في جوانبها الممتدة والاستجابة للدعاية والفكاهة لأنه دائماً ما يحتاج إلى امتدادات تزوده بالاشباع النفسى ، وتزيد شعوره بتقدير الذات ، « مدمن حب » عاجز عن أن يحب حباً إيجابياً ، كما أشار أوتوفينغل (صلاح مخيمر وعبد مبخائيل رزق ، ١٩٦٩ ، ص ٧٤٧) يتميز بتبعيته ، وغطه الرجس في انتفاء الوضع . فعلاقته مع الموضوع تختلط بها ملامح من التطابق ، وهو يميل كثيراً الى تغيير الموضوعات لأن ما من موضوع قادر على تزويده بالاشباع الضرورى . والتفكه والاستجابة للدعاية المتخلفة حالة مزاجية تقيضة للاكتئاب كما أشار الى ذلك فرويد (صلاح مخيمر وعبد مبخائيل رزق ، ١٩٦٩ ، ص ٧٧٩) ، ففي التفكه تكون الانا العليا مشحونة بطاقة زائدة هي « الأنا المثالية » الموجبة الراعية الودودة ، أما في الاكتئاب ، فإن الأنا العليا تكون هي الضمير السالب المعاقب المعادى .

وبالإضافة الى ذلك ، فإن الاعراض النفسية التى يعانى منها المكتئب مثل أغراقه في الحزن ومشاعر التشاؤم واليأس ، ونظرية السوداوية إلى المستقبل ، وميوله الانتحارية ، وإحساسه بالعجز وعدم القدرة على انجاز شئ ما تقف حائلا لاستجاباته مع تغيرات البيئة المحيطة به فهو شخصية انسحابية عاجزة ومتحوصلة على احزانها ومشاعر الذنب والاثم . كما أن قنوات التواصل بين المكتئب وبيئته تكاد تكون معدومة ، ومن ثم يصب عليه التفاعل والاستجابة للمواقف الحياتية المختلفة ، فانه دائماً ما ينظر الى الجانب السوداوى منها غافلاً وجوانبها المضيئة ، حتى في المواقف التى تثير حاسة الدعاية فإنه لا يسجيب اليها لان نظرتة قاصرة فقط على الجانب المظلم البائس للمواقف غافلاً الجانب المضحك المثير للدعاية والضحك .

ويأمل الباحث في ضوء ما أنتهت إليه نتائج هذا البحث الرامح اجراء مجموعة من الدراسات الدينامية لالقاء الضوء على شخصية المكتئب باستخدام بعض التكنيكات الاسقاطية للكشف عن محتوى « لاشعور » المكتئب حتى ينسقى للمختصين في مجال الارشاد والتوجيه النفسى تقديم العلاجات الملائمة للشخصية الاكتئابية ، بالاضافة الى اسداء النصيح للتجنب من الوقوع في بؤرة الاكتئاب النفسى .

ثامناً : خلاصة البحث :

يهدف البحث الرامح الى الاجابة على التساؤلات التالية : (١) هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور مرتقمى الاكتئاب ومنخفضى الاكتئاب فى حاسة الدعاية ؟ (٢) هل توجد فروق دالة احصائيا بين الاناث مرتقمات ومنخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعاية ؟ (٣) هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور مرتقمى الاكتئاب والاناث مرتقمات الاكتئاب فى حاسة الدعاية ؟ (٤) هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور مرتقمى الاكتئاب والاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعاية ؟ (٥) هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور منخفضى الاكتئاب والاناث مرتقمات الاكتئاب فى حاسة الدعاية ؟ (٦) هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور منخفضى الاكتئاب والاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعاية ؟ . وللاجابة على تلك التساؤلات تم تطبيق مقياس التقدير الناقح للاكتئاب وحاسة الدعاية على عينة مكونة من أربع مجموعات ، حيث تكونت كل مجموعة من عشرين مفحوصا أو مفحوصة من الاناث مرتقمات ومنخفضات الاكتئاب ومن الذكور مرتقمى ومنخفضى الاكتئاب من كليق التربية والدراسات الانسانية - جامعة الازهر . وباستخدام اختبار (ت) بين المجموعات المختلفة لايجاد الفروق فى المتوسطات الحسايبية انتهت نتائج البحث الى ما يلى :

(١) وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعة الذكور مرتقمى الاكتئاب ومجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب فى حاسة الدعاية لصالح مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب . (٢) وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعة الاناث مرتقمات الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعاية لصالح مجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب ، (٣) وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعة الذكور مرتقمى الاكتئاب ومجموعة الاناث مرتقمات الاكتئاب فى حاسة الدعاية لصالح مجموعة الذكور مرتقمى الاكتئاب ، (٤) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعة

الذكور مرتفعى الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعاية (٥) وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعاية لصالح مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب ، (٦) وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعاية لصالح مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب . وتم تفسير النتائج فى ضوء ما انتهت اليه نتائج الدراسات والبحوث السابقة التى جاءت فى التراث السيكلوجى والمفهوم النظرى لشخصية المكتتب بالاضافة الى الانتهاء ببعض البحوث المقترحة .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- * القرآن الكريم .
- * أبو حامد محمد الغزالي (ب . ت) . احياء علوم الدين . الجزء الثالث . بيروت : دار الندوة الجديدة .
- * أحمد زين (١٩٨١) . القهر .. والاختيار . القاهرة : جريدة الاخبار الطبعة الثالثة . ٢٥ أغسطس ، ص ١٤ .
- * أحمد عزت راجح (١٩٥٤) . أصول علم النفس . الاسكندرية : دار المعارف .
- * أحمد عطية عبد الله (١٩٤٧) . سيكولوجية الضحك . القاهرة : عيسى البابي الحلبي .
- * أحمد عكاشة (١٩٨٠) . الطب النفسى . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * أحمد محمد الحوقى (١٩٦٦) . الفكاهة فى الأدب . القاهرة : دار نهضة مصر .
- * آمال المغربى (١٩٨٦) . الضحك : علاج للروح والجسد . القاهرة : جريدة الأخبار ، ص ١٠ .
- * الفريد فرج (١٩٦٦) مضحكون العرب . القاهرة : الهلال : العدد الثامن ص ٧٤ .
- * حامد عبد السلام حامد (١٩٧٨) . الصحة النفسية والعلاج النفسى . الطبعة الثانية . القاهرة : عالم الكتب .
- * حسنين محمد مخلوف (١٩٨٧) . صفوة البيان لمعانى القرآن . الطبعة الثالثة الكويت : وزارة الأوقاف والشئون الاسلامية .
- * حسين مؤنس (١٩٧٨) . هل انتهى عصر القاهرة : الهلال . عدد يونية ص ١١ .

- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) . مقياس التقدير الذائق للاكتئاب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) . العجز النفسى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * رشاد عبد العزيز موسى وأسامة باهى (١٩٩٠) . مقياس حاسة الدعاية . القاهرة دار النهضة العربية .
- * سيد صبحى (١٩٨٦) . تصرفات سلوكية . القاهرة : المطبعة التجارية الحديثة ، ص ص : ١٤٨ - ١٤٩ .
- * صلاح غير وعبد رزق (١٩٦٩) . نظرية التحليل النفسى فى العصاب الكتاب الثانى . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- * عاطف مصطفى (١٩٧٨) . رسام الكاريكاتير ودوره الحقيقى فى الحياة المصرية القاهرة : الهلال ، عدد يونية ، ص ٥٨ .
- * غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٧) . مقياس القلق . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * فاروق خورشيد (١٩٧٨) . الفكاهة والواقف الفكاهية فى السير الشعبية القاهرة : الهلال ، عدد يونية ، ص : ٢٦ .
- * ماهر شفيق فريد (١٩٧٨) . شعر الفكاهة فى الأدب الانجليزى . القاهرة الهلال : عدد يونية .
- * مجدى فهمى (١٩٨٩) . الباحثون عن أسرار الضحك . الطبعة الأولى . القاهرة الأخبار . المدد ١١٤٨ ، ١٢ سبتمبر .
- * محمد عبد الفتى حسن (١٩٧٨) . عاشور فى عالم الضحك . القاهرة : الهلال عدد يونية .
- * محمد عبد المنعم خفاجى (١٩٧٨) . الفكاهة عند العرب . القاهرة : الهلال عدد يونية ، ص : ٢٠ .
- * مصطفى زيور (ب . ت) . محاضرات فى لاكتئاب النفسى . القاهرة : الانجلو المصرية .

* مصطفى عبد الرحمن (١٩٧٨) . الفكاهة صحة وعافية . القاهرة : الهلال عند يونية ،
ص ٧٤ - ٧٥ .

* هنري برجسون (١٩٤٧) . الضحك : بحث في دلالة الضحك (مترجم) . القاهرة دار الكتاب
المصري .

ب - المراجع الأجنبية :

Abmas, W. J. (1974) . The use of sexual humor in teaching human sexualit at the university level . Family Coordinator, 23, 356-368 .

Beck, A.T. (1976) . Depression : Clinical, Experimental and Theoretical Aspect . New York : Hoeber .

Brodzinsky, D.M. and Rubien, J. (1976) . Humor production as a function of sex of subject, creativity, and cartoon content . Journal of Counsting and Clinical Psychology, 44, 397-600 .

Bryant, J. (1980) . Humorous illustrations in textbooks: Effects on information acquisition in appeal, persuasibility and motivation . Paper presented at the Annual Meeting of the Speech Communication association (66th, New York, NY, November, 13-16) .

Bryant, J. (1981) . Effects of humorous illustration in college textbooks . Human Communication Research, 8, 43-57 .

Cetola, H. W. and Reno, R. R. (1985) . The effects of lougher on Humor and humor on mood . Paper presented at the Annual Meeting of the Meeting of the Midwestern Psychological association (57th, Chicago, IL, May 2-4) .

Davis, J. and Farina, A. (1970) . Humor appreciation and Social communication . Journal of Personelity and Social Psychology, 15, 175-178 .

Diethelm, A. and Hefferman, T. (1966) . Felix platter and psychiatry . Journal of History of Behavioral Science, 1, 10-23 .

Elsner, A. (1989) . Laughter may be good medicine . Egyption Gazette, Sunday, February 5, P :4 .

Eysenck, H.J. and Wilson, G. (1975) . Know your own personality England : Penguin Books Ltd .

McDougall, W. (1960) . An Introduction to Scial psychology . London : Morrison and gibb Ltd .

Nussbaum, K. and Michaux, W. W. (1963) . Response to humor in depression . A Prediction and evaluation of patient change . Psychiatry Quartely, 37, 527-539

Prerost,F.J. (1983). Changing patterns in the response to humorous sexual stimuli : Sex roles and expression of sexuality . *Social Behavior and Personality*, 11, 23-28 .

Prerost,F.J. (1984). Reactions to humorous sexual stimuli as a function of sexual activeness and satisfaction . *Psychology : A Quarterly Journal of Human Behavior*,21, 23-27 .

Roller,B.and Lankester,D. (1987). Characteristics processes and therapeutic strategies in a homogeneous group for depressed Outpatients . *Small Group Behavior*,18, 565-576 .

Sagaria,S.D.and Dersks,P.L. (1985). The effects of pictures and humor on memory for verbal material in tow extreme scholastic aptitude popueations . Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research association (69th, Chicago, IL, March 9[-April 4) .

Scogin,E.R.and Merbaum,M. (1983). Humorous stimuli and depression : An examination of Beck'S Premise . *Journal of Clinical Psychology*,39, 165-169 .

Seligman,M.E 7 Kelein,D.C.and Miller,W.R. (1976). Depression In : H. Leitenbery (Ed.) : *Handbook of Behavior Modification and Behavior therapy* . Englewood cliffs, New Jersey : Prentic-Hall, Inc., Pp : 168-210 .

Sheppard,A. (1981). Response to Cartoons and attitudes toward aging . *Journal of Gerontology*, 96, 122-126 .

Storr,A. (1968). *Human Aggression* . New York : Penguin Press .

Townsend,M.A.and Mahoney,P. (1981). Humor and depression : Effects on calss test performance . *Psychology in the Schools*,18, 228-234 .

Zung,W.W. (1965). A Self-Rating Depression Scale . *Archives of General Psychiatry*,12, 63-70 .

الفصل الرابع عشر
المحتوى الظاهر لأحلام المكتئبين
(دراسة اكلينيكية)

الفصل الرابع عشر المحتوى الظاهر لأحلام المكتئبين (دراسة اكلينيكية)

أولاً : عرض مشكلة البحث :

• مقدمة البحث :

تناول العديد من الفلاسفة والأطباء وعلماء النفس موضوع الأحلام حيث أنه من الموضوعات المثيرة للاهتمام ، كما اشتملت المعتقدات الشعبية - التي ورد ذكرها في الأساطير والقصص والكتب القديمة - على تفسير الأحلام ، فهي قيمة تنبؤية تساعد على الكشف عن المستقبل . بالإضافة الى أن قدماء الأطباء اتخذوا من أحلام مرضاهم وسيلة من وسائل تشخيص الحالة النفسية للفرد وما قد تعترى هذه الحالة من اضطرابات مختلفة . ويعتقد الانسان أن للأحلام دلالة وأنها تؤدي وظيفة ، فقد اعتقد الناس قديما أن الأحلام تأتي من عالم آخر من شدة غرابتها ، وأول من درس الأحلام دراسة سيكلوجية هو أرسطو طاليس الذي عرف الحلم بأنه : النشاط النفسى للنائم أثناء نومه ، وقد بين أن الرؤيا تتبع قوانين علم النفس الانسانى ولكنها مع ذلك تخضع لرقابة وتصرف وتحكم الاله .

والحلم قد يكون تحقيقا لرغبة ، أو لضدها ، أى الحصر أو لمقاب رجا يقع على الفرد . ومن ثم فإن الحلم يهد الطريق لفهم الكثير من الامراض النفسية ، فهو لا يمكن أن يفهم فيها صحيحا الا بعد الالمام ببعض المظاهر العصائية . ويشير سيجموند فرويد (١٩٦٦ ، ص : ٩١) الى أن الأحلام تتكون بطريقتين مختلفتين . فاما ان أحد الدوافع الفريزية المكبوتة تجد قوة كامنة أثناء النوم تجعلها تؤثر في الانا ، وأما - من جهة أخرى - ان رغبة متبقية من حياة اليقظة - أى سلسلة من الافكار الموجودة قبل الشعور بكل ما تتضمن من الدوافع المتصارعة - تلقى تدعيا أثناء النوم من أحد العناصر اللاشعورية . وباختصار فإن الأحلام قد تنشأ اما من الهو ، وأما من الانا . وعملية تكوين الحلم واحدة في كلتا الحالتين . وفي موضع

آخر يقرر فرويد (نفس المرجع السابق ، ص : ١٠) ان مادة الحلم الكامنة هي المادة اللاشعورية التي وجدت في النوم فرصة للوصول الى الشعور . ومادة الحلم الظاهرة هي ما يقوم به الانا من التحريف والتغيير والتبديل في المادة اللاشعورية بقصد وقاية النفس مما تشيره من قلق وآلم .

وينتاب الانسان عادة أثناء النوم أحلاما أو كوابيس ، والفرق بينها فرق في الدرجة وليس في النوع ، فكلاهما نشاط نفسى صادر من اللاشعور . ويتسم الكابوس بالوضوح مما يجعل دراسة تفسيره خير مدخل لدراسة تفسير الاحلام ، وهو الحلم المفزع الذى ينخلع له قلب النائم وينال منه خوفا شديدا وهلما لا يشعر بهوله الا من يكابده . ويتخذ الكابوس صوراً كثيرة تنزع كل صورة منها عادة الى التكرار . ويتميز الكابوس عن الحلم المرعب باعراض ثلاثة رئيسية : أولها الشعور بالخوف الشديد والهلع . وثانيها : الشعور بضغط شديد على الصدر وبصعوبة في التنفس ، وثالثها : الشعور بفقدان القدرة على الحركة . وقد يصاحب الكابوس أعراض أخرى كسرعة خفقان القلب ، وتصبب العرق البارد . ويوجد الى جانب هذه الاعراض عرض آخر على جانب كبير من الخطورة والاهمية ، وهو ارتفاع ضغط الدم ارتفاعا كبيرا ، ولهذا الارتفاع المفاجيء في الضغط خطورته ، وخصوصا اذا كان الفرد متقدما في السن ومصابا بضغط الدم العالى سلفا ، لانه قد يتعرض والحالة هذه لخطر النزف الحى الناشئ عن تمزق شرايين المخ . وقد يصاحب الكابوس عصاب القلق الذى يعتبر الكابوس من الاعراض الدالة عليه . وقد يظهر الكابوس في المراحل الاولى لبعض الامراض النفسية والعقلية ، وبصفة خاصة الجنون الدورى ، والفصام ويعتقد بعض الاطباء أن للكابوس أسبابا جسمية حشوية كالاضطراب في الجهاز الهضمى ، والاضطراب في الجهاز الدورى والتنفسى (نجيب يوسف بدوى ، ١٩٥٧ ، صص : ٥ - ١٧) .

أهمية البحث :

تتلور أهمية البحث الحالى في الجانب الذى يتعرض لدراسته حيث أنه محاولة لدراسة المحتوى الظاهر لأحلام المكتئبين من الجنسين (دراسة اكلينيكية) ، لذا تعد أهمية البحث كبيرة ، سواء من الناحية الاكاديمية أو من الناحية التطبيقية . فمن الناحية الاكاديمية يلاحظ من يراجع البحوث السابقة في البيئة العربية أنه توجد بعض الدراسات التى تناولت موضوع الأحلام مثل دراسات نجيب يوسف بدوى (١٩٥٠ ، ١٩٥٢ ، ١٩٥٢ ب ، ١٩٥٢ ،

(١٩٥٤) ، والدراسة التي قام بها فرج عبد القادر طه (١٩٨٢) للتعرف على كمية ادراك المحتوى الظاهر للاحلام عند المكفوفين ، ولا يوجد بحث تناول دراسة المحتوى الظاهر لاحلام المكتشين في البيئة العربية . وعلى الجانب الآخر ، يلاحظ من يراجع الآداب السيكلوجية الغربية انها تناولت دراسة محتويات الاحلام للافراد المكتشين مثل دراسات : فان دى كاستل (Van-De-Castle, 1968) ، وكرامر وروث (Kramer and Roth, 1973) ، وتوب وهوكنز (Taub and Hawkins, 1978) ومانيلى (Manley, 1983) ، وجودن وتوى (Gooden and Toye, 1984) . ونظراً لأهمية البحث من الناحية النظرية ، حيث أنه يهدف الى معرفة المحتوى الظاهر للاحلام لدى الافراد المكتشين ، فان هذا يعتبر وسيلة جيدة تساعد العاملين في مجال الطب النفسى والمختصين النفسيين في تشخيص بعض الاعراض المعصاية ، لذا فقد تصدى البحث الحالى لدراسة المحتوى الظاهر لاحلام المكتشين .

أما الاهمية التطبيقية للبحث فتتلخص في أن معرفة الاحلام للفئات المرضية المختلفة وتقنياتها تقنياً موضوعياً ، فإن هذا يعتبر إنجازاً هائلاً يساعد العاملين في مجال الصحة النفسية في تشخيص وعلاج العديد من الاعراض المعصاية .

• هدف البحث :

يهدف البحث الراهن الى دراسة المحتوى الظاهر لاحلام المكتشين (دراسة اكلينيكية) على مجموعة من طلبة وطالبات الجامعة .

• التعديد النظرى لمصطلحات البحث :

• الحلم :

يقرر فرويد (١٩٥٢ ، ص : ٨٢) أن الحلم « .. هو عبارة عن الحياة النفسية للفرد أثناء النوم .. كما أنه حالة وسطى بين النوم واليقظة » . ويشير صلاح غنيم (١٩٧٩ ، ص ٢١٢) الى أن الحلم « .. سلوك ، وكل سلوك له دافع ، والحلم من حيث هو سلوك دافعه هو خفض التوترات التي تهدد النائم بالايقاظ . معنى ذلك أن الحلم يهدف الى المحافظة على النوم باتاحة اشباكات احلامية (غير واقعية) للدوافع الملحة التي يمكن أن توقظ الشخص من نومه . ومن الممكن أن تكون هذه الدوافع قديمة مكبوتة ، ومن الممكن أن تكون شعورية . فالحلم هو حارس النوم يحرسه ويبقى عليه ضد الدوافع التي تهدده وذلك بتقديم اشباكات احلامية لها » .

ثانياً : مناقشة مفاهيم البحث :

* الحلم :

أن الأحلام ما هي الا بقايا من النشاط النفسى لحالة اليقظة . كما انها الاسلوب الذى : تجرب به الحياة النفسية للمنبهات التى تكتنفها خلال النوم ، وتبدو دائماً فى شكل صور ذهنية بصرية ، وتتنوع من حيث الطول والقصر والوضوح والغموض والتذكر والنسيان (فرويد ، ١٩٥٢ ، ١٩٥٢ ، ص : ٨٢ - ٨٧) . ولقد تمددت الآراء النظرية حول مفهوم الحلم ، وفيما يلى عرضاً لهذه الآراء النظرية المتعددة :

(١) آراء فرويد النظرية فى تفسير الأحلام :

يعتبر فرويد أول من وضع الأصول العلمية فى تفسير الأحلام . فقد ميز بين المضمون الصريح للحلم *manifest dream* ، والمضمون الكامن له *latent dream thoughts* . فالحلم كما يرويه صاحبه هو المضمون الصريح ، وما يحاول المفسر أن يصل اليه هو المضمون الكامن . ويرتبط المضمون الصريح ارتباطاً وثيقاً بذكرىات يوم الحلم ، وبالخبرات السابقة ، وبالمؤثرات الحسية . ويمكن الوصول الى الافكار اللاشعورية الكامنة بواسطة التناعى الحر وتآويل مبدل رموز الحلم . ويرى فرويد أن الأحلام هي الطريق الرئيسى المؤدى الى اللاشعور ، ويحتوى اللاشعور على المقد والذعات والرغبات المكبوتة . وأغلب هذه الرغبات المكبوتة فى نظر فرويد ما هي الا رغبات جنسية ، وبصفة خاصة ما يرجع منها الى مرحلة الطفولة . وهذه الرغبات المكبوتة تكدح فى سبيل الاشباع . ففى وان كانت مكبوتة الا انها لم تخمد ولم تفقد القدرة على التأثير والظهور ، وانما ظلت حية تتحين الفرصة للافلات من الرقيب *censor* والافصاح عن نفسها فى الأحلام . ويتضمن تفسير الحلم مشكلتين ، أولها : عملية وهي معرفة الدوافع اللاشعورية والافكار الكامنة وراء المضمون الظاهر للحلم . والثانية : نظرية وتتعلق بعمل الحلم *dream work* أى الميكانيزمات أو الحيل اللاشعورية التى تحولت بها الافكار الكامنة فى الحياة العقلية للنائم الى المضمون الظاهر للحلم (Freud, 1949, P: 19) . وتتنوع الميكانيزمات لصياغة الحلم ، أولهم التكثيف : بمعنى أن المحتوى الظاهر فى الحلم هو اختزال للمحتوى الكامن . فكل عنصر من العناصر الظاهرة فى الحلم يرجع الى عدة أفكار كامنة . كأن يكون القىء فى الحلم تعبيراً عن التفرز من الممارسة الجنسية وفى نفس الوقت تعبيراً عن الرغبة فى الحمل وثانيها : الرمزية بمعنى استخدام الحلم للرموز كوسيلة لتعبير ، وهذه الرموز قد تكون عادة عند كل الناس مثل

الأسد أو الذئب كرمز للأب ، والمركبات والماء كرمز للجنس . وقد تكون خاصة بثقافة معينة ، وقد تكون خاصة بخبرة الفرد . وثالثهم : الازاحة بمعنى أن تنفصل الخاصية الوجدانية عن موضوعها الحقيقي وتنصب على موضوع آخر فرعى . وذلك من قبيل الازاحة من عضو التأنيث الى الغم . ورابعهم : الاخراج المسرحي : ويعنى أن الحلم يعبر عن الفكر التصورى المجرد بصورة مرئية تماما كاللغة الهيروغليفية عند قدماء المصريين فيعبر الحلم عن المعنى الذى يريده كما يحدث فى الفيلم الصامت اذ تتتابع الصور البصرية ، ونادرا ما تتدخل الاصوات والحوار . وخامسهم : التصفية الثانوية : بمعنى أن حالة الحلم بقدر ما تكون قريبة من اليقظة تضى على هذا النتاج منطقية ومعقولة فيبدو متاسكا كالقصة المترابطة (صلاح مخيمر ، ١٩٧٩ ، ص ٢١٢ - ٢١٤) .

ويقرر فرويد (عبد المنعم بدر وأحمد الصيامى عوض الله ، ب . ت ، ص : ٣١) أن هناك مصادر متنوعة تلعب دورا كبيرا فى تكوين الحلم ، أولها : منبهات حسية تأتى من خارج الجسم : فالنفس أثناء النوم تكون على صلة لا تنقطع بالعالم الخارجى ، ولذلك تكون هذه المنبهات خلال النوم مصادر للاحلام كن يسمع صوتا وهو نائم فيثير صورا تتسق معه فى الحلم ، فن يسمع هدير الرعد وهو نائم يرى ساحة القتال . وثانيها : منبهات حسية تأتى من داخل الجسم نفسه : كالجوع والعطش والرغبة فى التبول ، فالجائع يحلم بالموائد الخافضة بأطيب الاطعمة والعطشان يحلم بما يروى ظمأه . ثالثها : المنبهات الجسمية الباطنية العضوية : كالاضطرابات والامراض التى تصيب الاعضاء الباطنية فتعمل على اثارة الاحلام وتوجيهها ، فرضى القلب يحملون بالموت والمواقف الرهيبة ، وإذا اضطرب الهضم تضمنت الاحلام أفكارا تتعلق بالطعام اقبالا عليه أو اشمأزا منه ، ورابعها : المصادر النفسية الخاصة للتنبيه : كاهتمامات النهار واليقظة المنبهة للاعصاب واستحضار ما سبقت خبرته فى الماضى وهو ما يسمى بالتداعى .

وبالاضافة الى ذلك ، ينسج اللاشعور حياة حاملة يعيش فيها المرء غارقا فى احساساته وانفعالاته وأماله المكبوتة التى لم يتمكن من تحقيقها . فتظهر منها سلسلة وقائع قد تكون من الغرابة بكان ، لأن هذه الرغبات لا تجرؤ على الظهور بمظاهرها الحقيقية حتى فى الاحلام ، بل تستتر وراء اشكال ورموز (عامر النجار ، ١٩٨٤ ، ص : ١٥٧) .

ويرى الباحث الحالى أن سيجموند فرويد قد حصر أغلب الرغبات المكبوتة فى دائرة

الرغبات الجنسية . وفي هذا رأى شيء من المبالغة إذ أن الأحلام تم عادة عن طابع الشخصية بأكملها . ومن الخطأ حصر جميع دوافع الشخصية في دائرة واحدة . حقا أن الرغبات الجنسية من أقوى الدوافع التي تتعرض للكبت نتيجة للتربية والأوضاع الاجتماعية . إلا أن النزعات الأخرى كالخوف والعداء والكراهية والغضب والسيطرة عرضة للكبت والمصراع . قد تكون بالتالي إلى جانب الرغبات الجنسية ، دوافع كامنة للأحلام .

(٢) آراء أرنست جونز النظرية في تفسير الأحلام :

قام أرنست جونز (نجيب يوسف بدوى ، ١٩٥٧) بأول محاولة لتفسير الكابوس في ضوء آراء فرويد المستخلصة من دراسته للأحلام . وتتقوم طريقة أرنست جونز على دعامتين ، أولها : هي تطبيق طريقة فرويد في تفسير الأحلام على الكابوس ، باعتبار أن الفرق بين الحلم المزعج والكابوس فرق في الدرجة وليس في النوع . وثانيها : هي الموازنة بين الكابوس والقلق إذا لوحظ أن بينهما أعراضا مشتركة ، وبالتالي فقد تكون دوافعها واحدة . وقد استعار أرنست جونز فكرة الرغبات الجنسية المكبوتة من دراسة فرويد للأحلام والقلق ، وطبقها على الكابوس . ويتفق أرنست جونز (١٩٨٥ ، ص : ٤١) مع ما قرره فرويد في أن الأحلام هي من أهم الطرق المؤدية إلى اللاشعور .

ومن أهم الانتقادات التي وجهت نحو هذه الآراء ، أن أرنست جونز قد اعتمد في بلورة آراءه على مبادئ التحليل النفسي في أول مراحل حياته العلمية وفي الوقت الذي لم تكن سيكولوجية الأنا قد درست بعد الدراسة الكافية . ويعتبر أرنست جونز على حق في اختياره للأحلام والقلق كدعامتين ليقم عليها تفسير الكابوس . إلا أن فرويد غير رأيه فيما بعد بالنسبة لهذين الموضوعين ، فقد كانت فكرة فرويد الأولى أن دوافع الأحلام ما هي إلا رغبات جنسية طفلية مكبوتة ، ولكنه عاد فأعترف في كتاباته الأخيرة بأحلام الجزع والعقاب وبأنها يعبران عن تحقيق الرغبة في الشعور بالذنب وعن وطأة القوى الكابتة في العقل .

(٣) آراء أدلر يونج النظرية في تفسير الأحلام :

تختلف آراء يونج في تفسير الأحلام والكابوس عن آراء فرويد وأرنست جونز . ففي حين يهتم فرويد في تفسير الأحلام بالدوافع والأسباب ، كان يونج يهتم في تفسير الأحلام بالاهداف والغايات . ويختلف رأى يونج في اللاشعور عن رأى فرويد ، ذلك أن يونج يرى أنه إلى

جانب اللاشعور الشخصى أو الفردى ، يوجد لا شعور جمعى وهو طبقة أبعد غورا فى أعماق النفس . بالاضافة إلى أنه فطرى موروث يشترك فيه معظم أفراد البشرية ، ويحتوى على انطباعات من خبرات الجنس توارثت على مر الأجيال . كما يحتوى على الصور الأولية البدائية Archetypes وهى نماذج قديمة للتعبير درج عليها النوع البشرى فى ارتقائه ، وطرائق للتفكير والسلوك انحدرت اليه من الاسلاف الاولين . وتظهر هذه الصور من وقت الى آخر بين شعوب مختلفة وفى عصور مختلفة . ويبدو تشابهها فى دوافع الاساطير ورموزها ، وفى الكوابيس والأحلام ، وفى القصص الخرافية . وتظهر هذه الصور والرموز المتشابهة تلقائيا فى خطوط متوازية ، فى انحاء العالم المختلفة ، دون أن يكون الفرد قد عاناها أو مرت فى خبرته ، ودون أن يكون هناك احتمال فى أن يكون هذا التشابه فى الرموز الاسطورية وفى الكوابيس والأحلام ، كما يبدو فى عصور مختلفة ، وبين الشعوب المتباعدة ، هو أكبر دليل عند يونج على وجود اللاشعور الجمعى (لجيب يوسف بدوى ، ١٩٥٧ ، ص ص : ١٠٥ - ١٠٦) .

ومن أهم الانتقادات التى وجهت الى آراء يونج النظرية هى اعتباره أن صور الكابوس من الصور الأولية البدائية ، كما انها من خبرات الجنس الموروثة . ومن ثم تنبثق العديد من الاسئلة مثل : هل توارث الصفات العقلية والخبرات المكتسبة ؟ ، وكيف يتم هذا التوريث ؟ ، ذلك أنه لن يبرهن بعد امكانية توارث الصفات المكتسبة ، كما يتعذر البرهنة أن لهذه الصور الأولية البدائية التى تظهر فى الكوابيس والاساطير والقصص الخرافية . بالاضافة الى أنه يتعذر اثبات أنها نشأت مستقلة . وأنها ليست نتيجة للانتقال والتوزيع والاكتساب الفردى . كما أن الصور الأولية البدائية ليست حقائق موضوعية ، أو موجودات كائنة فى العقل ولكنها استمدادات تعبر عن وظائف وعمليات فى اللاشعور ، ولا يشترط أن تكون هذه الصور فطرية أو من خبرات الجنس المتوارثة .

(٤) آراء ناندور فودور النظرية فى تفسير الاحلام :

ألقى ناندور فودور (Fodor, 1951) الضوء على العلاقة بين صدمة الميلاد والكابوس والاحلام ، حيث أشار الى أن لكل مرض نفسى كوابيس واحلاما ذات طابع خاص تدل عليه . ومن تحليل الكوابيس والاحلام المتكررة التى تنتاب العصاين وبصفة خاصة المصابين بالخوف من الامكان المغلفة chaustrophobia ، والجنسية المثلية ، وغيرها من الامراض النفسية ، استطاع فودور أن يرجع عصاينهم والكوابيس والاحلام المزعجة التى تنتابهم الى صدمة الميلاد . ويعتبر

فودور الكوايس الى طائفتين ، أولها : هي الكوايس التي تظهر في صورة وحش مفترس كالذب أو المتكبوت الضخم أو التنين أو الذئب . وثانيها : وهي الكوايس التي يرى فيها النائم وكأنه يمر في نفق ضيق أو ممر مظلم أو طريق مقي ، أو أنه يسقط من شاهق في الماء أو في هاوية لا قرار لها . ويرجع كلا الطائفتين من الكوايس الى صدمة الميلاد .

ويرى الباحث الحالي الى أنه اذا كان فودور يرجع الكابوس الى صدمة الميلاد ، فانه يذهب في تحليلاته الى مدى أبعد من الموقف الأدبي وعلاقة الطفل بوالديه التي يعتبرها أرنتس جونز دافعا للكابوس . كذلك يعتبر أرنتس جونز الوحوش المفترسة والكائنات الخرافية في الكابوس رموزا بديلة للوالدين : فالذئب والشيطان رمز للأب ، والعنكب والساحرة رمز للأم ، أما تحليل فودور لهذه الوحوش أعمق ، فهو يرجع الخوف من الذب أو العنكب أو الذئب أو التنين في الكابوس الى الخوف من الميلاد أى إلى مرحلة سابقة للموقف الأوديبى . وبالإضافة الى ذلك ، فان فودور لا تعتبر صدمة الميلاد أولى الصدمات التي يتعرض لها الطفل في حياته ، فهو يرى أنه يسبقها صدمات أخرى أثناء وجود الجنين في الرحم نتيجة مباشرة الاب العملية الجنسية مع وجود الجنين في الرحم ، مما يؤدي مثلا الى كابوس الزلزال أو كابوس النار المشتعلة . وعلى الرغم من عمق هذا التحليل ، الا أن صدمة الميلاد ليست سوى تفسيراً جزئياً للكابوس . فان صدمة الميلاد مثل أية خبرة سابقة لا تعتبر وحدها سببا كافيا لاثارة الكابوس . فلا ينتاب الكابوس كل من كانت ولادته عسرة . فلا بد من وجود مضمونا كامنا يطابق هذه الخبرة ، ويدخل القلق المصاحب لها ضمن مضمونه النفسى .

(٥) آراء هادفيلد النظرية في تفسير الاحلام :

يرى هادفيلد (Hadfield, 1959) ان الحلم والكابوس ما هما الا وظيفة بيولوجية ، ويعبران عن مشكلات الحياة . وتمتاز آراء هادفيلد بأنها أعم وأشمل من آراء فرويد وأرنتس جونز ويونج ، فهي تتضمن الرغبات الجنسية والصور الأولية . واذا كان فرويد يهتم بدوافع الحلم ، على حين يهتم يونج بالغاية التي يهدف اليها ، فان هادفيلد يرى أن الحلم ما هو الا تعبيراً عن مشكلة ، اذ انه يجمع بين الدافع والغاية . ويشير الى أن كل حلم كامل يتناول الدافع والغاية . فالجزء الأول من الحلم يكشف عن المشكلة وقد يشير الى أسبابها ودوافعها ، أما القسم الأخير منه تبدو المحاولة لحلها .

وإذا كان أرنتس جونز يقرر أن الغريزة الجنسية خير طريق لتفسير الاحلام ، فان

هادفيلد يعتبر غريزة الخوف النافع الاساسى له . ويعطى أهمية كبيرة لخاوف مرحلة الطفولة بصفة خاصة . فان الكابوس كثيرا ما يفصح عن مخاوف وخبرات الطفولة مثل كابوس الاختناق الذى يكون احيانا تعبيرا عن صدمة الميلاد أو الولادة العسرة التى تودى الى عصاب الخوف من الاماكن المغلقة كما أشار الى ذلك سلفا فودور ١٩٥١ .

ثالثا : الدراسات والبحوث السابقة :

تمددت الدراسات والبحوث السابقة التى ألقت الضوء على محتويات الاحلام لدى الافراد المكتئبين ، فقد انتهت مارى ماثيوس (Mathews, 1979) الى أن احلام النساء المكتئبين اللائى يصلن الى مرحلة أواسط العمر تتميز باليأس والتشاوم والسوداوية . وبينت دراسة روس وآخرون (Roos, et.al., 1983) على عينة مكونة من أربعة عشر مريضا بالاكتئاب من الذين تتراوح أعمارهم من ٢٢ الى ٦٣ سنة أنهم يعانون من قلة كفاءة النوم نتيجة لحركة العين السريعة (Rapid Eye Movement (R.E.M. ، ومن ثم فإن محتويات احلامهم تتميز بالازعاج والذعر . وقامت إيرين ترينهولم وآخرون (Trenholme, et.al., 1984) بدراسة المحتوى الظاهر للاحلام لعينة مكونة من ١٩ امرأة تعاني من الاكتئاب انهن يعانين من الانقصال أو الطلاق من أزواجهن ، وأخرى مكونة من عشرين امرأة مستقرات فى حياتهن الزوجية ، حيث تتراوح أعمار المجموعتين من ٣٠ الى ٥٥ سنة . وقد تبين ان احلام المكتئبات تتسم بموضوعات التهديد threat themes والمازوخية ، والحاجة الى العطف ، وتحقير الذات . فى حين تتسم أحلام أفراد العينة غير المكتئبات بالدوافع الانتائية . وتهدف الدراسة التى قام بها فيرس وآخرون (Firth, et.al., 1986) الى مقارنة المحتوى الظاهر للاحلام لدى المجموعات التالية ، حيث تتكون المجموعة الاولى من ١٥ مريضا (المتوسط الحساى لاعمارهم ٢٥ر٦ سنة) من الذين أقدموا على الانتحار بالفعل ، والثانية من ١٦ مريضا (المتوسط الحساى لاعمارهم ٣٩ر٣ سنة) من الذين يعانون من الاكتئاب ولديهم ميول انتحارية ، وتتكون المجموعة الثالثة من ١٢ مريضا (المتوسط الحساى لاعمارهم ٤٨ر٥ سنة) من الذين يعانون من الاكتئاب ولكن ليست لديهم ميول انتحارية ، والرابعة والأخيرة من ستة مرضى (المتوسط الحساى لاعمارهم ٢٨ سنة) من الذين أقدموا على أفعال العنف ولكنهم لا يعانون من السلوك الانتحارى . وقد تم تطبيق اختبار مقنن لمحتوى الاحلام ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقاييس فرعية معينة من اختبار الشخصية المتعددة . وقد بينت النتائج أن كل من الافراد الذين أقدموا على الانتحار بالفعل وأفعال العنف تتسم

أحلامهم بأفكار الموت والعنف الهدام عن المجموعات الأخرى وتوصل كاشاني وآخرون (Kashani, et al., 1989) بدراسة مفحوص يبلغ من العمر أربعين سنة ويعانى من عدم القدرة على إقامة العلاقات الودية مع الآخرين rapprochement phase نتيجة العديد من الانفصالات الوالدية والتحرشات التي قابلها قبل بلوغه من العمر السنوات الثلاثة . وقد تبين ان أحلام هذا المفحوص تتسم بالعنف خاصة الموجهة نحو ذاته . ولدراسة العلاقة بين الاكتئاب والكوابيس لدى مجموعة من المحاربين القدامى ، قام ديكنز وبريدنبف (Deeken and Bridenbaugh, 1987) بتطبيق الصورة المعدلة لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على عينة مكونة من ٢٩٨ مريضاً من الذين يترددون على المركز الطبي العسكرى فى مدينة واشنطن بصورة مستمرة ، وتشتمل هذه العينة على ٤٧ مفحوصاً من المحاربين القدامى الذين شاركوا فى حرب فيتنام ، وبالإضافة الى ذلك ، تم تسجيل الكوابيس الليلية التي يعانى منها هؤلاء المفحوصين . وقد بينت النتائج خاصة عند تثبيت متغيرى العمر والنوع ان المحاربين القدامى يحصلون على درجات منخفضة على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، بالإضافة الى أنهم أقل معاناة من الكوابيس الليلية ، هذا بالمقارنة الى المرضى الآخرين . وتهدف الدراسة التي قام بها روبنز وتانك (Robbins and Tanck, 1988) الى الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب ومضمون الأحلام ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من تسعين طالباً بالجامعة ، وقد تم تقسيمهم الى مجموعتين وفقاً لدرجاتهم على مقياس بيك للاكتئاب ، حيث تمثل المجموعة الاولى الأفراد المكتئبين ، فى حين تمثل المجموعة الثانية الأفراد غير المكتئبين . ثم طلب من المجموعتين تسجيل أحلامهم لمدة عشر ليال متتالية وذلك باستخدام دفتر مقرر لتدوين اليوميات structured diary . وقد انتهت النتائج الى أن أحلام أفراد العينة المكتئبة أكثر تكراراً وتتسم بمضمون البلع والخوف . فى حين تتسم أحلام افراد العينة غير المكتئبة بأنها أقل تكراراً ولا تحمل أى مضمون ، ومن الصعوبة أيضاً تذكر بعض الاحلام .

رابعاً : فروض البحث :

يتضح من نتائج البحوث والدراسة السابقة انها لم تلقى الضوء على الفروق بين الجنسين من الافراد المكتئبين فى المحتوى الظاهر للاحلام ، ومن ثم يمكن صياغة فرض الدراسات الحالية على النحو التالى :

- لا يختلف المحتوى الظاهر لاحلام المكتئبين من الاناث عن المحتوى الظاهر لاحلام المكتئبين من الذكور .

خامساً : منهج البحث :

(١) وصف أدوات البحث :

(أ) مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب :

قام زونج (Zung, 1965) بتصميم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، بحيث يشمل المجالات التالية : القلب اليومي ، والاستيقاظ المتكرر أو المبكر ، وتقصان مقدار الطعام ، وفقدان الوزن وزيادة التثيل الفذائي وتقصان الراحة ، وتقصان الشهوة الجنسية ، واضطرابات أخرى كالإسك وخفقان القلب والاجهاد ، والنشاطات النفسية كالاحتياج والاثارة والشعور بالإعاقة ، والتخيلات مثل : الارتباك والشعور بالفراغ والاحساس باليأس والتردد والقابلية للاستشارة وعدم الاحساس بالرضا والحط من التقييم الشخصي والتفكير المستقر في الانتحار . وتم تعريب هذا المقياس وتقنيته على عينات مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨١) .

(ب) استمارة المقابلة الشخصية :

اعد هذه الاستمارة صلاح خمير (ب . ت) وتغطي المجالات المرتبطة بالأسرة ، ومرحلة الطفولة ، وسنوات التعليم ، ومجال العمل ، ومكان الإقامة ، والحوادث والأمراض ، والحقل الجنسي ، والمعادن والشارب ، والاتجاه من الأسرة ، والاحلام ، والاضطرابات النفسية .

(٢) عينة البحث :

اشتملت عينة البحث الراهن على ١٠ من طلبة وطالبات (أربع طلاب وستة طالبات) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر من الفرقتين الأولى والثانية والثالثة في التخصصات التالية : الكيمياء والطبيعة واللغة العربية وعلم النفس . وقد تراوحت أعمار العينة الكلية من ١٩ الى ٢٤ سنة ، بمتوسط حسابي قدره ٢٠.٥ سنة والمحرف معياري قدرة ١.٥١ .

(٣) اجراءات البحث :

تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على عينة مكونة من أربعين طالباً وطالبة (١٥ طالبا ، و٢٥ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، وتم اختيار المفحوصين والمفحوصات الذين حصلوا على أعلى درجات في مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . فأسفر عنه عن انتقاء أربع طلاب وستة طالبات وثقا لدرجاتهم على مقياس

الاكتئاب. ثم طلب من تلك العينة تسجيل احلامهم الماضية والحاضرة المتكررة والكوابيس المزعجة ، وهذا قد استغرق فترة زمنية قدرها ثلاثين يوما . ثم قام الباحث بتحليل المحتوى الظاهر لاحلام الذكور والاناث من المكتبيين .

سادساً : النتائج وتفسيرها :

الحالة رقم (١)

تاريخ الحالة :

السن : ١٩ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالبة جامعية

الحالة الاجتماعية : أنسة

هى الابنة الصغرى ويكبرها ثلاثة أخوة وأربعة أخوات ، حيث تتراوح أعمارهم من ٢٢ الى ٢٤ سنة . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٦٧ عاما ، ويتمتع بصحة جيدة ، وحاصل على الثانوية الأزهرية ، ويعمل مقررنا للقرآن الكريم ، وتتم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية الميل الى العزلة . كما تبلغ عمر الوالدة ٥٤ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالتساهل ، ومن عاداتها الرئيسية حب الاستطلاع . وتتم الطريقة التى تمت بها تربيته بالشدة ، وتعرضت كثيرا للعقاب البدنى خاصة من الأم عندما ترتكب بعض الاخطاء . وقد كان رد فعلها لهذا العقاب « البكاء والحزن » ، ويعتبر الوالد من أكثر الاشخاص تدليلا لها ، وقيل بحبها أكثر للوالد فى مرحلة الطفولة . وكانت الاخت الكبرى تحظى بتفضيل الاب ، بينما تحظى الاخت التى تسبقها مباشرة فى الترتيب الميلادى بتفضيل الام لها . ولم يكن هناك تفاها بينهما وبين أحد أخوتها أو اخواتها بالإضافة الى أنها لم تكن تعرف الأسباب التى كان من أجلها يتشاجر الوالدان فى الغالب ، والذي كان يستمر بالاسابيع ، وتنتهى المشاجرة بينها عادة « بالصلح ولكن بمد فترة » . كما أنها لم تكن تشعر بالسعادة بين الاسرة فى كل الاحوال . وتعتقد أنها من النمط الهادئ المنطوى من الاطفال . وتذكر عن تطورها البدنى منذ الحمل فالولادة فالقطام فالشئ بالكلام ان الام كانت « تعبانة جدا » فى فترة الحمل ، واستمرت رضاعتها من ثدى الام لمدة ثمانية شهور . وقد توقفت عن تبلييل الفراش فى مرحلة الطفولة قبل نهاية السنة الثانية من الميلاد . كما أنها مارست عادة قضم الاظافر فى الطفولة ، ومازالت تلك العادة مستمرة وخاصة عندما

تتعرض لمواقف القلق والتوتر، بالإضافة الى أنها تعرضت في الطفولة لنوبات عصبية وتشنجات . ومن الذكريات الهامة التي تذكرها في مرحلة الطفولة : ان الاخ الاكبر قد ضربها « علقة ساخنة » ، ومنذ تلك الواقعة تشعر بأنه « شخص شرير » .

وقد ذهبت الى المدرسة عندما كانت تبلغ من العمر ستة سنوات ، وكان رد فعلها عند ذهابها الى المدرسة لأول مرة بأنها كانت « سعيدة جدا » بالإضافة الى أنها كانت تتمتع بالعديد من الاصدقاء في المدرسة ، واللعبة التي كانت تحب أن تمارسها في الطفولة : « لعبة ان أكون مديرة » ، وكانت تشعر بميل الى تزعم الغير ، ومن أهم المشكلات التي اعترضتها أثناء الدراسة : « صعوبة القراءة عندما كنت صغيرة » ، « وبتقني أن تصبح » « حليلة نفسية وتفتح عيادة » ومن الحوادث التي تعرضت لها أنها : « وقعت في بالوعة مفتوحة » . كما أنها لا تشعر بميل قوى نحو الرجال ، ولم يكن لها تجارب جنسية في مرحلة الطفولة ، كما أنها لم ترغب في معرفة مجاهل الحياة الجنسية في مرحلتها الطفولة وبداية الصبا . ولم تشهد اتصال جنسي ، وقد أدركت الفرق بين الجنسين لأول مرة : « عندما كبرت » ، وكان رد فعلها عندما أدركت الفرق بين الجنسين « عادية » ، أما من حيث فكرتها فيما يتصل بملاد الاطفال فإن هذا لم يخطر ببالها مطلقا . وتعتقد أن الزواج « شيء مقرف » لأنها سمعت هذا من بعض الصديقات . وهي حاليا تعيش مع الأسرة ، وتعاني الكثير من المضايقات في المنزل ، وخاصة الشك من والدتها ، لأنها عرفت بوجود علاقة حب بينها وبين زميل لها . وتسم طبيعة العلاقة التي تربطها ببقية أفراد الأسرة : « بالبرود » وتعتقد أن تكوينها البدني على ما يرام وإن شخصيتها « جريئة » . وتعاني من بعض المتاعب النفسية ، حيث أنها تقرر بأنها « عصبية جدا » . ومن الصراعات النفسية التي تعاني منها القلق ، ويكون موقف أفراد الأسرة منها أثناء معاناتها لهذه الصراعات « محدش يبسأل فيه » كما أنها تعاني من قلة النوم ومن الاحلام المزعجة والكوابيس التالية :

الحلم الأول : أحلم أنني في لجنة الامتحان وتوجد أمامي ورقة الأسئلة وورقة أخرى للإجابة ، ولكنني أجد نفسي لا أستطيع قراءة ورقة الأسئلة . وتحاول صديقاتي مساعدتي ، ولكن لا أستطيع الإجابة أو الكتابة .

الحلم الثاني : حلمت أثناء طفولتي بأنني أحمل شخصا فوق رأسي ، وقد كان هذا الشخص ثقila جدا ، وعبرت به شارع ملء بالماء القذر ، وقد كان الشخص الذي أحمله ما هو إلا جاري وأسمه « سعيد » .

الحلم الثالث : حلمت وأنا طفلة أن أبى يجرى ، وكثيرا من الناس يجرون من ورائه حتى استطاع واحد منهم الامساك به وقتله . وقد شاهدت أبى وهو ملقى على الأرض في وسط بركة من الدماء ، بينما كنت أبكى كثيرا على أبى .

الكابوس الأول : حلمت بحيوان مبهم ليس له شكل وقوى جدا وأقوى منى ويضغط على بشدة ، وأجد نفسى لا أستطيع التغلب على هذا الشكل ولا التخلص منه ، وأقوم من النوم مغرورة .

الكابوس الثانى : حلمت بأن عائلتى كلها جالسة فى « الفراندة » وأنا نائمة على سرير فى منزل عمى ، فشاهدت شيئا خفيا بجانب الباب . وأردت أن أصرخ وأدق على السرير لم ولكنى لم أكن أسمع صوتى ولا أرى « تخبيط » على السرير ، وكنت أبكى كثيرا ولا يوجد أحد يسمعى .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى احساس المفحوصة بالقلق النفسى المرتبط بالمواقف الدراسية ، بالإضافة الى الشعور بالعجز ، فبالرغم من توافر كل السبل أمامها مثل ورقة الاسئلة والاجابة ومساعدة الاصدقاء لها ، الا انها عاجزة عن القيام بدور ايجابى . كما يشير الحلم الثانى الى رفض تحمل المسؤولية ومحاولة الهروب منها بالبكاء وتقديم مبررات غير منطقية . وبالإضافة الى ذلك ، يدل الحلم الثالث على الصراع الدفين بين متطلبات الهى ومطالب الانا الاعلى المتمثل فى صورة الاب ، فهى تريد التخلص من ضغوط الانا الاعلى ولكنها لا تستطيع القيام بهذا على مستوى الشعور وخاصة أنها تنتمى الى بيئة دينية . فى حين انه على مستوى اللاشعور استطاعت أن تقتل الاب - أى الضمير - شر قتله . وبالرغم من تخلصها من أعباء الانا الاعلى ، الا أنها نادمة على ما فعلت وترجعت هذا الشعور بالبكاء . وعلى الجانب الآخر يشير الكابوس الاول الى أهواء وانذاعات الهى والاصرار على تحقيق متطلبات الاشباع ضاربة بكل من القيم والمعايير الاخلاقية عرض الحائط . وأيضا ، تظهر نفس ضغوط الهى فى الكابوس الثانى مصرة على تحقيق رغباتها رغم كل السياج القمى التى تعيش فيه .

وترتبط هذه الاحلام والكوابيس بالخلفية الاجتماعية للمفحوصة ، حيث انها تعرضت كثيرا للعقاب من قبل الام فى مرحلة الطفولة والشك المستمر فى مرحلة الكبر ، كما أنها تقتصر الى التفام بين الاخوة والاخوات ، واحساسها بعدم تفضيل الابوين لها ، وهذا يظهر بصورة جلية

في استمرار ممارستها لعادة قضم الاطافر . وبالإضافة الى ذلك ، تحمل اتجاهات سلبية نحو الزواج ، حيث تعتبره « شئ مفرف » لا يجب التفكير فيه . وهذا ربما يحدد المحاور الصراعية التي تعاني منها المفحوصة

كما يرتبط الحلم الثاني بشكل واضح بخلفيتها الاجتماعية أيضا حيث قد تعرضت في طفولتها الى الوقوع في بالوعة مفتوحة بما يمكن أيضا هذا الصراع المرتبط بالطفولة .

الحالة رقم (٢)

تاريخ الحالة :

الموئل : متوسط

السن : ٢٠ سنة

الحالة الاجتماعية : أنة .

العمل : طالبة جامعية

هي الابنة الكبرى ، ويصغرها أخ في المرحلة الثانوية . ثم أخت في المرحلة الثانوية . ثم أخ في المرحلة الاعدادية . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٤٥ عاما ، ويتنوع بصحة جيدة ، ويعمل موظفا ، وتتم شخصيته بالطيبة ، ومن عائلته الرئيسية : ممارسة الشعائر الدينية . في حين تبلغ عمر الوالدة ٢٥ سنة ، وحالتها الصحية « سليمة » وهي ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة ، وليست لها عادات مميزة . وتتم الطريقة التي تتخذ بها تربيتها باللين ، ولم تتعرض للعقاب في مرحلة الطفولة بسبب انطوائها الشديد ، وتعتبر الجدة من أكثر الأشخاص تدليلا لها . كما أنها أكثر ميلا الى حب الام ، ويحظى الاخ الاصغر بحب كل من الوالدين ولم تكن متفاهة مع أحد من أخواتها أو أخوتها لأنها هي الأكبر . ولم تكن هناك أسباب معينة التي من أجلها يتشاجر الوالدان ، وكانت تشعر بالسعادة بين أسرتهما ، وهي من النمط الانطوائى من الاطفال . ولا تتذكر شيئا عن تطورها البدنى منذ الحمل فالولادة فالغطام فالمشى فالكلام ، كما أنها لا تتذكر متى توقفت عن تبلييل الفراش ، ولم تمارس في الطفولة عادة قضم الاطافر ، ولم تتعرض في الطفولة لنوبات عصبية أو تشنجات .

بالإضافة الى أنها كانت تبلغ من العمر سبع سنوات عندما ذهبت الى المدرسة ، وقد كان رد فعلها عند ذهابها الى المدرسة الشعور بالخوف ، ولم يكن لها أصدقاء في المدرسة ، كما لم توجد لعبة معينة تفضل ان تمارسها ولم تكن تشعر بميل الى تزعم القيد ، ولم تتعرض لمشكلات أثناء المدرسة . وتتنى أن تصبح صحفية . ومن الحوادث التي تعرضت لها أنها أصيبت « بحرق

شديد . ، ولم تكن تمنى ظروفها النفسية وقت حدوث الحادثة لانها كانت صغيرة . كما كان رد فعلها تجاه هذا الحادث « البكاء » . وتتسم باتجاه سلبي نحو الرجال ، ولم تكن لها تجارب جنسية في مرحلة الطفولة أو المراهقة . كما أنها لم ترغب في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في مرحلتى الطفولة وبداية الصبا . ولم تشهد مشهد اتصال جنسى ، وقد أدركت الفروق بين الجنسين لأول مرة عندما كانت تبلغ من العمر سبع سنوات ، ولم تكن لها ردود أفعال معينة عندما أدركت الفروق بين الجنسين . كما لم تكن لديها أية فكرة فيما يتصل ببيلاذ الأطفال ، وموقفها سلبي نحو الزواج . وتفضل ممارسة كتابة الشعر والادب خاصة بعد انتهائها من المذكرة ، ولم يكن لديها أصدقاء مقربين ، وتقارن عقيدتها الدينية بانتظام ، وتعتقد أن تعاطى المخدرات محرم دينيا . وتقيم حاليا مع أسرتها ، وتعانى أحيانا من بعض المضايقات في المنزل ، وتتسم طبيعة العلاقة التى تربطها ببقية أفراد الأسرة بأنها « طيبة نوعا ما » . وتعتقد أن تكوينها البنئى « سليم » ، وإن شخصيتها « قوية » . وتعتقد أن من العوامل الوراثية التى يكون ذات تأثير في حالتها « الاكتئاب » ومن الصراعات النفسية التى تعانى منها القلق ، ويكون موقف أفراد أسرتها منها أثناء معاناتها لهذا القلق عدم المبالاة . وتعانى من عدم النوم بانتظام ومن الاحلام الغريبة التالية :

الحلم الأول : حلمت بأن جدتى مريضة جدا ، وأنا جالسة بجانبها أبكى ، وهى تقول لى : لا تبكى فأنا سوف أشفى وأقوم .

الحلم الثانى : حلمت أن صديقة لى قد ماتت ، وعندما ذهبت إلى المدرسة وجدت أن محضر ، وعند خروجى من المدرسة ، ذهبت إلى منزلى لئلى أسأل عنها وأعرف لماذا لم تحضر ، فوجدت أمها وأختها يبكون ، ولكننى لم أجدها . وعندما سألت عنها قالوا لى : أنها ماتت .
تعقيب :

يشير الحلم الاول الى مدى الارتباط الوثيق بين المفحوصة والجدة ، ومدى قلقها على صحتها ، لان الجدة تمثل لها كل شئ . كما يرتبط الحلم الثانى بمحتويات الحلم الاول . حيث يوضح مدى الخوف من الموت لشخص عزيز عليها الا وهى الجدة . وقد تبين من المقابلة الشخصية مع المفحوصة أنها ترتبط ارتباطا قويا بالجدة ، حيث أنها تقيم معها من وقت لآخر ، وقد أدى هذا الارتباط الى الخوف عليها من الموت والانتقال الى العالم الآخر .

الحالة رقم (٣)

تاريخ الحالة :

السن : ١٦ سنة

المؤهل : متوسط

المحل : طالبة جامعية

الحالة الاجتماعية : أنة

هي الابنة الصغرى ، ويكبرها خمسة أخوات بالإضافة الى أخ فقط . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ الوالد من العمر ٦٥ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل في الحكومة ، وتتم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية : الميل الى القراءة والاطلاع ، كما يبلغ عمر الوالدة ٥٠ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهي ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة ، وليست لها عادات معينة . وتتميز الطريقة التي تمت بها تربيته بالحزم ، ولم تتعرض كثيرا للمقاب . وتعتبر الام من أكثر الاشخاص تدليلا لها ، كما أنها كانت تميل بحبها الى الأم ، وتحظى الاخت الكبرى بتفضيل كل من الوالدين . وتعتقد أنها أكثر تقاها مع الاخ الأكبر والأخت الكبرى . ومن الاسباب التي كان من أجلها يتشاجر الوالدين في الغالب هي أن الام كثيرة الازعاج ، ولم يكن يثمر الشجار بينها طويلا ، وتنتهي المشاجرة بينها عادة « بالتراضى بين الطرفين » ، وتشعر بالسعادة بين أسرتها ، وهي من النمط الهادئ من الاطفال . ولا تتذكر شيئا عن تطورها البدني . وقد توقفت عن تبليل الفراش عندما يكون عمرها خمسة سنوات . ولم تمارس في الطفولة عادة قضم الاظافر ، كما أنها لم تتعرض لنوبات عصبية أو تشنجات في الطفولة .

وقد ذهبت الى المدرسة عندما كانت تبلغ من العمر ستة سنوات ، وكان رد فعلها عند ذهابها الى المدرسة « عادى » بالإضافة الى أنها كانت تتمتع بأصدقاء كثيرين في المدرسة ، وتحب أن تمارس لعبة كرة القدم ، ولم تعترضها مشكلات معينة في المدرسة ، وتتمنى أن تصبح مدرسة . ولم تتعرض لحوادث معينة ، ومن الامراض التي أصيبت بها « الضغط المنخفض » ، ومن أعراض هذا المرض « الاحساس بالدوخة » . ولم تشعر ببيل قوى نحو الرجال ، ولم تكن لها تجارب جنسية في مرحلتى الطفولة والمراهقة . بالإضافة الى أنها لم تكن ترغب في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . وقد أدركت وجود فروق بين الجنسين في مرحلة البلوغ . وكان رد فعلها عندما أدركت هذا الفرق « عادى » . ولم تكن لها فكرة معينة فيما

يتصل بيلاد الأطفال ، ولا يوجد لها موقف معين نحو الزواج . كما أنها تقيم مع الأسرة . وأحيانا تشعر ببعض المضايقات في الأسرة . وتعتقد أن تكوينها البدني « عادي » . وأن شخصيتها « عادية جدا » . وتعاني من بعض الصراعات النفسية وخاصة « التوتر » . ولم توضح بالتحصيل موقف أفراد أسرتها أثناء تلك المعاناة . وتعاني من عدم انتظام النوم ، بالإضافة الى المعاناة من الاحلام المزعجة والكوابيس .

الحلم الأول : حلمت ذات يوم أن هناك مجموعة من الاشخاص تريد أن تلقى بي من أعلى شيء فوق الجبل رغبة في الانتقام مني .. ومرة حاول نفس الاشخاص الالتقاء بي من تاكسي وهو يسير بسرعة شديدة .. ومرة أخرى حاولت نفس المجموعة الالتقاء بي من على السرير على الأرض وأنا نائمة ... وأنا في كل مرة أسأل نفسي .. لماذا تريد الناس الانتقام مني ؟ .

الحلم الثاني : رأيت في الحلم شخصا أسود اللون وطويل جدا ، ويحاول أن يضربني بشدة ، ولكنني أستطعت الخلاص منه بالذهاب عنه بعيدا .

الكابوس الأول : أحلم بأن هناك قطعة سوداء تخرج من القرن وتأكل ذراعي ، فأقوم من النوم مفزوعة .

الكابوس الثاني : أحلم بأن هناك شيئا ثقيلًا يرقد على ، وأحاول أن أصرخ ولكن لا يوجد من يسمعي . وبعد هذا الشيء الثقيل يده في بطني حتى أكاد أموت . ويضغط على بطني بكل شدة لدرجة أن يده تخرق بطني ، ولكن لم يخرج شيء من بطني ، ثم أقوم من النوم مفزوعة بعد ذلك .

تعقيب :

يدل الحلم الاول على وجود رغبة لاشمورية في توجيه العدوان نحو الذات وتدميرها ، ويتفق محتويات الحلم الثاني مع الحلم الاول في تأكيد نفس المضمون . وأيضا ، يتفق محتويات الكابوسين الاول والثاني مع الحلمين السابقين في التعبير عن العدوان الموجه نحو الذات . ويرى الباحث أن الترتيب الميلادي للمفحوصه ربما يلعب دورا كبيرا في بروز فكرة العدوان نحو الذات ، حيث أنها الابنة الصغرى ويكبرها خمسة أخوات ، بالإضافة الى أخ أكبر . لذا ، فإنها لا تستطيع أن تعبر عن شحناتها الانفعالية ، أو تأخذ مكانة اجتماعية معينة وسط هذا الجمع ، فيسبب لها هذا أنواع من الاحباطات تنعكس في صورة العدوان المستتر نحو الذات .

الحالة رقم (٤)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٠ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالبة جامعية

الحالة الاجتماعية : آنة

هى الابنة الكبرى ، ويصغرها أخ يبلغ من العمر ١٩ سنة ، وهو طالب جامعى . ومازال والداها على قيد الحياة ، ويبلغ الوالد ٥٠ عاما ، ويعمل محاميا ، وحالته الصحية جيدة ، وتتم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية : الميل الى قراءة الحظ في الجرائد والمجلات . وتبلغ الوالدة ٣٩ عاما ، وتعمل اختصاصية اجتماعية ، وحالتها الصحية جيدة ، وتتم شخصيتها بالطيبة ، ولم تكن لها عادات معينة . وتتميز الطريقة التي تمت بها تربيتهما بالشدة واللين ، وتعرضت أحيانا للعقاب وخاصة العقاب البدنى والحرمان من الخروج بسبب أشياء كثيرة ومن أهمها اهتمامها الخاص بنفسها ، وكان الذى يعاقبها دائما الحال أو الجدة . وكان رد فعلها لهذا العقاب « العناد » . ويعتبر الوالد من أكثر الأشخاص تدليلا لها ، ويحظى الأخ بتفضيل كل من الاب والام . ولم تكن متفاهمة مع هذا الأخ فهو فى واد وهى فى واد آخر وكانت المطالبة يزيد من النقود من جانب الوالدة من الأسباب الرئيسية التى كان من أجلها يتشاجر والداها فى الغالب ، وأحيانا يستمر الشجار بينها ، وتنتهى المشاجرة بينها عادة بأن « يترك الوالد المنزل » ، ولم تكن تشعر بالسعادة بين الاسرة ، وتعتبر نفسها من النمط المنطوى من الاطفال وتذكر تطورها البدنى منذ الحمل فالولادة فالغذاء فالمشى فالكلام بأنها سمعت من الام بأن ولادتها كانت صعبة ، كما عانت الام منها لتعويدها على الغذاء ، وقد بدأت المشى عندما بلغت تسعة أشهر ، ولقد بدأت الكلام بعد نهاية العام الاول من الميلاد . واستمرت مدة طويلة فى تبليط الفراش فى مرحلة الطفولة ، ولم تمارس فى الطفولة عادة قضم الاظافر ، وقد تعرضت لنوبات عصبية وتشنجات فى الطفولة . ومن الذكريات الهامة التى تتذكرها فى مرحلة الطفولة « علاقة والدتها حيث أنها كانت علاقة سيئة للغاية لدرجة أنها وصلت فى يوم ما بأن استمرار العلاقة بينها مستحيلة .

وقد ذهبت الى المدرسة عندما كان عمرها أربع سنوات ، وكان رد فعلها عند الذهاب الى المدرسة لأول مرة هو « البكاء الشديد » ، بالإضافة الى أنها لم تكن لديها أصدقاء فى المدرسة ،

وكانت تهوى الألعاب الهادئة وخاصة التثيل ، وكانت لا تشعر بميل الى تزعم الغير ، ومن المشكلات التي اعترضتها أثناء الدراسة « عدم التحصيل الجيد » ، وتمنى أن تصبح مذيعة أو مذيعة ومن الحوادث التي تعرضت لها أنها في يوم كانت تركب العجلة وراء صديقة لها فدخلت رجلها في وسط أسلاك العجلة أثناء سيرها مما سبب لها الألم الشديد ، وكان رد فعلها تجاه هذا الحادث « العناد » ، ولها موقف عاطفي نحو الافراد ذوي العاهات ، ومن الامراض التي أصيبت بها « الحصبة » ، ومن أعراضها « انتشار البقع الحمراء على الجلد » . ولم تشعر بميل قوي نحو الرجال ، ولم تكن لها تجارب جنسية سواء في مرحلة الطفولة أو المراهقة ، ولم تكن ترغب في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . ولا تتذكر متى أدركت الفروق بين الجنسين ، وكانت فكرتها فيما يتصل بيلاد الاطفال أنه « يكون من البطن ولكن كيف فهذا شيء لم أكن أعرفه » ، أما فيما يتعلق عن موقفها نحو الزواج ، فهي تقرر بأنها « حقيقتي لا تعرف اذا كان الزواج شيء يجلب السعادة أو العذاب » . وتعيش حاليا مع أفراد أسرتها حيث أنهم يسكنون جميع أقاربهم في مسكن واحد . وتعاني الكثير من المضايقات في المنزل . وتعتقد أن تكوينها البدني « ضعيف جدا » ، كما أن شخصيتها « ضعيفة جدا ولا تقدر على فعل أي شيء » . ومن المتاعب النفسية التي تعاني منها أنها لا تعرف ماذا تريد ولا تستطيع عمل أي شيء أو اتخاذ أي قرار . وتعتقد أن الخصائص التي تميز تكوينها البدني « الشديد » . ومن الصراعات النفسية التي تعاني منها القلق والتوتر ، ويكون موقف أفراد أسرتها أثناء معاناتها لهذه الصراعات « التجاهل دائما » . وتعاني من عدم انتظام النوم ومن الاحلام الغريبة والكوابيس التالية :

الحلم الأول : رأيت في الحلم أنني أتزوج أبي فعلاً ، ومرة أخرى حلت أنني أتزوج رجلاً آخر .

الحلم الثاني : رأيت في الحلم أنني أسير في شارع .. وكان يوجد حرباً شديدة تستخدم فيها الصواريخ والمدافع والقنابل . ووجدت نفسي أن النار أمسكت بي .. وكل جسمي احترق .. وأنا أحاول أبحث عن أي أحد ينجدني والناس كلها تكرهني فقلت لهم أنني سأذهب إلى « عادل » .. فقالوا لي . عادل لا يستطيع أن يفعل لك شيئاً . ولكنني ذهبت إليه فقال لي : أجلسي في هذه الحجرة المغلقة . وكانت حجرة صغيرة جداً حتى يحصر لي الدكتور

الكابوس الأول : حلت مأني أجري وكلب يجري ورائي بسرعة وأجد نفسي أصرخ

بصوت عال . ولكن لم يوجد أحد يسمعى .. ثم أقوم من النوم مفزوعة .

الكابوس الثانى : أحلم بصورة جدق (والدة ماما) دائما وهى بتضحك على بطريقة غفية .. وكل ما أحاول وأفتح الشباك .. أجدها أمامى مخيفة .. فأقوم من النوم مفزوعة .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى مدى الصراع النفسى التى تعانیه المفحوصة ، فهى تعاني من رغبات جنسية مكبوتة ، وتحاول أن تشبع هذه الرغبات عن طريق الزواج من الاب أو من أى شخص آخر . ويؤكد الحلم الثانى أيضا على نفس المضمون فى التعبير عن الرغبات الجنسية المكبوتة ، وهنا يسبب لها الاحساس بالكراهية من قبل الناس لاصرارها على تحقيق هذه الرغبات المكبوتة ، لهذا فانها تعاقب نفسها بأن تشعل النار فيها حتى تنطهر من رجس الجنس . وبالإضافة الى ذلك ، يدل الكابوس الاول على نفس الصراع الرغبات المكبوتة واندفاعات الهى . فى حين يشير الكابوس الثانى الى مقت الذات . ويرى الباحث أن محتوى احلام وكوابيس المفحوصة يتفق مع ما أسفرت عنه نتائج المقابلة الشخصية ، حيث أنها شديدة الالتصاق بالوالد ، فى حين أنها على النقيض مع الأم ، كما أنها عانت من العقاب من كل من الحال والجدة ، وقد أدى ذلك الى ادراكها بان شخصيتها ضعيفة على فعل أى شئ .

الحالة رقم (٥)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٠ سنة

المؤهل : متوسط

المحل : طالبة جامعية

الحالة الاجتماعية : أنة

هى الابنة الاخيرة ، وتصفرها أخت عمرها ١٩ سنة وهى طالبة فى المرحلة الثانوية ، ويكبرها ثلاثة أخوة وثلاثة أخوات وتتراوم أعمارهم من ٢٤ الى ٤٠ سنة . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٦٧ سنة ، وهو مريض بجلطة فى المخ ، وهو حاليا على الماعش ، وتتم شخصيته بالقوة ، وليست له عادات معينة . ويبلغ عمر الوالدة ٦٠ عاما ، وحالتها الصحية « مريضة » ، وهى ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة ، وليست لها عادات مميزة . وتتميز الطريقة التى تمت بها تربيتهما باللين ، وتعرضت كثيرا للمقاب من الاخ الاكبر

لعنادها المستمر ، وكان رد فعلها لهذا المقاب « الرجوع عن العناد » . وكانت الأم من أكثر الأشخاص تدليلا لها ، وتميل بحبها نحو الوالد وتحظى الاخت الكبرى بتفصيل الأب في حين تحظى الاخت الصغرى بتفصيل الأم وتكون أكثر تفاهما مع أخيها الذي يعمل وكيلا للنيابة . ومع أختها الصغرى حيث أنها « صديقتى جدا » كما توجد أسباب كثيرة كان من أجلها يتشاجر الوالدان ، ولكن كان أكثرها « الخلافات حول الماديات » وكان يستمر الشجار بينها طويلا ، وتنتهى المشاجرة بينها أن « يعزل كل واحد فيها نفسه في حجرة منفصلة » ولا تشعر بالسعادة بين أفراد أسرتها ، وتعتبر نفسها من النمط الهادىء من الاطفال . وتذكرها عن تطورها البدنى منذ الحمل فالولادة فالقطام بأن حملها وولادتها كانت سهلة ، كما قامت الوالدة بقطامها بواسطة استخدام « المصار » . وقد توقفت عن تبلييل الفراش عندما كان عمرها خمسة سنوات ، ولم تمارس في الطفولة عادة قضم الاظافر ، ولم تتعرض في الطفولة لنوبات عصبية أو تشنجات

وقد ذهبت الى المدرسة عندما كان عمرها ستة سنوات . وكان رد فعلها عند دخالها الى المدرسة « كنت فرحانة جدا » . وكان لها اصدقاء كثيرون في المدرسة . وتحب أن تمارس لعبة « كرة المضرب والسلة » . ولا تشعر بميل الى تزعم الغير ، ولم تقابل مشكلات معينة في الدراسة ، وكانت تمنى أن تصبح مهندسة ديكور . ولقد تعرضت لحادثة وقوع من الدور الثانى عندما كانت تبلغ الخامسة من العمر ، وكانت ظروفها النفسية وقت وقوع الحادثة « كرهت المنزل كله » . وكان رد فعلها تجاه هذا الحادث « كنت فى غيبوبة تامة » ، ومن الامراض التى أصيبت بها « عسر الهضم وبرد فى المبايض » ، وأعراض المرض الاول : عدم القابلية للطعام ، فى حين تكون أعراض المرض الثانى : عدم القدرة على التبول بالإضافة الى الاحساس ببعض دائم . وقد أصيبت « بحكة شديدة » حول الجهاز التناسلى ، وكان رد فعلها لهذا المرض « الحجل من الذهاب الى الدكتور » ، ولقد أعلنت عن أصابتها هذه للوالدة ، وتشعر أحيانا بميل نحو الرجال ، وليست لها تجارب جنسية فى مرحلة الطفولة ، بينما فى مرحلة المراهقة كانت دائما تنظر الى شكلها . وكانت تمنى الزواج لارضاء رغبتها الجنسية ، وكانت ترغب بقوة فى التعرف على مجاهل الحياة الجنسية فى الطفولة وبداية الصبا . وقد شاهدت مشهد اتصال حسى عند كانت تبلغ الثانية عشر عاما ، وأدركت الفروق بين الجنسين فى المرحلة الاسدائية ولم تكن لديها فكرة فيما ينصل بميلاد الاطفال ، وموقفها ايجابى نحو الزواج . الدواحسة الحماة وبهاية كل فتاة . ولم تمارس العادة السرية لأنها كانت تصلى مد الصغر وقد مارست العملية الجنسية

منذ سنة تقريبا عن طريق « المداعبات الخارجية للأعضاء التناسلية مع شخص دون جماع كلى » ، وكان معدل تكرارها مرتين اسبوعيا ، وكان رد فعلها عقب الاتصال الجنسي « شبه دوخة » ، وتشعر بميل قوى الى أن تعيش تجربة حب . وتعانى من بعض المضايقات فى المنزل ، وتسم طبيعة العلاقة التى تربطها ببقية افراد أسرتها بالمحبة والمودة . وتعتقد أن تكوينها البدنى « ضعيف جدا جدا » وأن شخصيتها متزنة وطموحة ومكافحة ومعتزة بنفسها . وتعانى من بعض المتاعب النفسية وخاصة من الاكتئاب ، لأنها لم تجد ما تبحث عنه ، وتعتقد أن العوامل الوراثية ذات تأثير فى حالتها وخاصة ملامح الوجه . وتعانى من بعض الصراعات النفسية وخاصة القلق عند الارتباط بشخص ما فتقع فى حيرة ما إذا كان هذا الشخص مناسباً أم لا ، ولا تخبر أهلها بتلك الصراعات لأنها تحب أن تحتفظ بأسرارها لنفسها . وتعانى من عدم انتظام النوم والاحلام الغريبة والكوابيس التالية :

الحلم الأول : أحلم بأننى فتاة سليمة الجسد ، ولكن فجأة يظهر لى خراج فى رجله .. بسبب لى هذا الخراج وربما فظيما .. ولست ادرى كيف حدث هذا الورم .. ولكن كل الذى حدث هو أننى وجدت نفسى مشلولة .. واتحرك بواسطة كرسي متحرك .. ثم وجدت أن الذين ينظرون لى نظرة اعجاب ويتمنون نظرة منى ، ينظرون لى نظرة شفقة وشماتة فى .

الحلم الثانى : حلمت أننى بعد ما ذاكرت السنة كلها .. ومستعدة لامتحان آخر العام .. وجدت الوظيفة فى شئون الطالبات تحضر إلى لجنة الامتحان وأخبرتني بأننى لن أكمل الامتحان فى قسم علم النفس .. بل لابد من أن أحول الى قسم الاجتماع .. فسألته طالما أتم تريدين منى أن أكون فى قسم الاجتماع فلماذا رضىتم فى بداية السنة أن أكون فى قسم علم النفس .. فأخبرتني الوظيفة : أن رئيس الجامعة أمرهم بأن مجموعة من طالبات قسم علم النفس يحولن إلى قسم الاجتماع ... لان عدد الطالبات الموجودات فى قسم الاجتماع قليلات جدا .. وقد وقع عليك الاختيار ضمن بقية الطالبات .. ولكننى حاولت أن اشكى لكل المسؤولين فى الجامعة .. ولكننى وجدت أن السنة انتهت .. ضاعت منى هذه السنة .. وأنا ساخطة على الجميع .

الكابوس الاول : حلمت أننى واقفة فى البلكونة .. فقلت لنفسى : اجلسى على سور البلكونة .. فاذا بى أهوى من الدور الرابع على الأرض دماغى انكسرت نصفين .. وكنت غرقانة فى دماء كثيرة .. ولكن كانت عيناى تنظران الى الفتيات اللاتى يصرخن على

الكابوس الثانى : حلمت بأن فتاة حضرت لتقول لى .. أننى عندى زيارة خارج المدينة

الجامعية .. وإذا بي خارجة من حجرتي .. فوجدت كلبا أمام الحجرة وكلما أحاول الخروج من الحجرة ... يمنعني الكلب من الخروج .. ولكنى خرجت رغما عنه ولكنه « رتقى » في الحائط .. وبدأ يأكل في يدي .. وبالرغم من أنني أحسست بالآلام . إلا أن صوتي « منحاش » جدا ، وكلما حاولت الصراخ أو أستغيث .. أجد أن صوتي لا يخرج من فمي .. وإذا بي استيقظ من نومي على صوت صراخ مرتفع صادر مني لدرجة أنني أيقظت كل من في الحجرة .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى معاناة المفحوصة من بعض الصراعات الداخلية ، والشعور بالعجز وتقدير الذات المنخفض ، ويعبر الحلم الثاني عن القلق وخاصة المرتبطة بالدراسة وفي حين يعبر الكابوس الاول عن حادثة وقعت للمفحوصة عندما كان عمرها خمسة سنوات ، بينما يعبر الكابوس الثاني عن اندفاعات وصراعات الهو والعدوان المستتر . ويرى الباحث أن عتويات أحلام وكوابيس المفحوصة تتفق مع ما جاء في المقابلة الشخصية ، حيث أنها لا تشعر بالسعادة بين أفراد أسرتها ، كما أنها تعرضت لحادثة وقوع من الدور الثاني بالإضافة الى أنها نرجسية الشخصية ، فهي دائما تهتم بنفسها بافراط .

الحالة رقم (٦)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٢ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالبة جامعية

الحالة الاجتماعية : أنة

هي الابنة الثانية ، ويكبرها أخت عمرها ٢٦ سنة ، ويصغرها أختين أحدهما في المرحلة الجامعية والأخرى في المرحلة الثانوية . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث بلغ عمر الوالد ٥٢ سنة ، ويعمل وكيلا في أحد البنوك ، ويعاني من بعض الامراض مثل : قرحة المعدة ، والروماتيزم ، وتسم شخصيته بالتسام ، ومن عاداته الرئيسية : الاحتفاظ بالمعادن والتقاليد . كما تبلغ الام ٥٤ عاما ، وتعاني من بعض الامراض مثل : الضغط والروماتيزم ، وهي ربة منزل ، وتسم شخصيتها بالتسلط ، ومن عاداتها الرئيسية : مناقشة الآراء المختلفة ثم اتخاذ القرار بعد ذلك ، وهي حاليا مطلقة من والدها ، وقد تزوج بأخرى ، وتعيش المفحوصة الان مع والدها وزوجته . وتتميز الطريقة التي تمت بها تربيتها بالشدة ، وتعرضت كثيرا للعقاب وخاصة

من الوالد لأن زوجته تدعى عليها بفعل بعض الأشياء هي في الأصل لم تقم بها ، وكان رد فعلها لهذا الصراخ وتعتبر اخوتها واخواتها أكثر تدليلا لها ، وتميل بحبها نحو الأم ، وتحظى الأخت الكبرى بتفضيل كل من الوالدين ، وتكون أكثر تفاهما مع الأخت الكبرى . وتعتبر هي من النمط الشقي من الاطفال ، ولا تذكر شيئا عن تطورهما البدني ، وقد توقفت عن تبلييل الفراش في نهاية المرحلة الابتدائية ، وقد مارست عادة قضم الأظافر حتى قبل دخول الجامعة . ومن الذكريات الهامة التي تذكرها تطبيق والدتها من والدها حيث انها نقطة تغير في حياتها .

وقد ذهبت الى المدرسة عندما كانت تبلغ من العمر ستة سنوات ، وكان رد فعلها لهذا البكاء ، وكان لها أصدقاء في المدرسة ، وكانت تحب ممارسة لعبة « الاستغاية » ، وتشعر بميل نحو اقتفاء أثر الغير ، وتتمنى القيام بالتدريس في الجامعة . وقد تعرضت لحادثة تصادم سيارة مما أدى الى كسر ذراعها وساقها ، وكانت ظروفها النفسية عقب تلك الحادثة « كراهية كل شيء » ودائما تعاني من الصداق والقلق والاحساس بالحزن والبكاء والاكتئاب دون أسباب تذكر . وتشعر بميل قليل نحو الرجال ، ولم تكن لها تجارب جنسية في مرحلتها الطفولة والمراهقة ، وكانت ترغب في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في مرحلتها الطفولة وبداية الصبا . وقد أدركت الفروق بين الجنسين في نهاية المرحلة الابتدائية خاصة عندما درست الفروق في الاجهزة التناسلية بين الذكور والاناث . وتعاني أحيانا من بعض المضايقات في المنزل وتعتقد أن تكوينها البدني « جيد » وإن شخصيتها « مترددة » . وتعاني من بعض المتاعب النفسية خاصة الشعور بالضيق والاضطهاد والملل والحزن . وتعتقد ان العوامل الوراثية ذات تأثير في حالتها ، حيث انها اكتسبت لون الشعر والبشرة ولون العينين من الام . وتعاني من بعض الصراعات النفسية خاصة القلق والتوتر . وتعاني من قلة النوم ومن الاحلام الغريبة والكوابيس التالية :

الحلم الأول : حلمت أنني كنت أعيش في بيت يطل على حديقة خضراء ... وكنت دائما متعبدة .. أنني عندما استيقظ من نومي .. أقوم وأفتح بلكونة غرفتي .. وانظر منها على الجنينة الخضراء .. وذات يوم استيقظت من نومي .. وذهبت لكي أفتح البلكونة ... فإذا بالحديقة الخضراء .. أصبحت سوداء مثل الحراة .. وليس فيها زرع .. وإذا بأثار شجرة يقف عليها غراب .. وهذا الغراب ينظر إلى .. فعندما رأيته .. صرخت .. وناديت على بابا ..

فحضر أبى .. وقلت له عما حدث .. فدخل البلكونة ثم عاد وأخبرنى بأن الحديقة .. زى ما هى .. ومفيش غراب .. ولا حاجة .. فدخلت أنا البلكونة .. فاذا بالحديقة سوداء والغراب هناك ينظر الى ..

الحلم الثانى : حلمت أننى كنت أسير أنا وصديقة لى .. فاذا بوردة بيضاء اجدها فى يدى .. دون أن أدرى .. ومن أين جاءت هذه الوردة ليدى .. فطلبت منى صديقى .. أن أعطى لها هذه الوردة ... ولكننى رفضت .. لأننى أحبها .. وسوف أراعيها دائما .. وبدون أن أعطى هذه الوردة لصديقى .. وجدتها فى يدها .

الحلم الثالث : حلمت أننى كنت ذاهبة لزيارة قرية أبى وهى كانت علب جدى .. ولكن فوجئت بأنها توقفت .. وأخبرونى بأنها فى الغرفة .. والناس دلوقى ييغسلوها .. فأردت أن أراها قبل أن تدفن .. وطلب منى أبى الذهاب لى أراها قبل أن توضع فى النعش .. وأثناء قيامى بفتح الغرفة .. اذا بكلاب كثيرة ذات أنياب كبيرة .. تهب فى وجهى .. وتريد أن تنهش لى .. ولكننى أستطعت الابتعاد عنهم .. دون أن يلمسنى أى كلب منهم .

الحلم الرابع : حلمت أننى كنت أسير فى وسط الشارع .. واذا باثنين أو أكثر من الرجال هجموا على .. وجردونى من ملابسى .. وربطونى فى شجرة .. وبعد ذلك حاولت أن أستر نفسى بهذه الشجرة التى كانت فى الحديقة .. واذا باثنين من الرجال يرتدون جلابيب بيضاء .. ويضعون طرح على رؤوسهم .. فخلعوا جلابيبهم ... وغطونى به .. وفكرونى من الشجرة .

الحلم الخامس : حلمت أننى وأختى وصديقى كنا ذاهبين للزفة .. وقبل الخروج .. وقفنا أمام دولاب الملابس .. وأنا محتارة فى اختيار فستان معين ارتديه .. لى أخرج .. وأثناء حيرتى .. وجدت فستانا جديدا .. لم ارتديه من قبل .. ولم أكن أعلم أن هذا الفستان موجود فى دولابى من الاصل .. وكان هذا الفستان جميل جدا .. فأخذت رأى أختى وصديقى فى هذا الفستان .. فأخبرونى بأنه حلوقوى .. قوى .. وعندما لبسته .. كنت سعيدة جدا .. وأخبرونى بأنه لائق على .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى صراعات المفحوصة نتيجة لطلاق الوالدين ، حيث أدى هذا الطلاق الى تصدع التكوين النفسى لها بالاضافة الى رواج والدها بأخرى . فان هذا زاد من حدة

صراعاتها ، فهذا الغراب الذى تراه فى الحلم ما هو الا فى حقيقة الامر زوجة أبيها . ويعبر الحلم الثانى عن فقد المفحوصة لشيء عزيز عليها . ويدل الحلم الثالث والرابع عن العدوان الكامن الذى تعاني منه المفحوصة وفقا للحياة الاجتماعية التى تعيشها . كما يشير الحلم الخامس الى حاجة المفحوصة الى التغيير والبحث عن السعادة . ويرى الباحث أن طلاق الوالدين وزواج الاب بأخرى أثر تأثير بينا فى التكوين النفسى للمفحوصة وحدة الصراعات التى تعاني منها .

الحالة رقم (٧)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٤ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالب جامعى

الحالة الاجتماعية : أعزب

وهو الابن الاول والاخير لامه ، حيث أنها طلقت من والده بعد الميلاد مباشرة ، ويعزو الطلاق إلى أن الجد (من قبل الام) قرض الوالد قدرا من المال حتى حين ميسرة ، ولكن الوالد لم يسدد ما عليه ، فأصر الجد على تطليق الأم منه . وقد تزوجت بأخر بعد خمس سنوات من ميلاده ، وأسفر هذا الزواج عن الحجاب طفل آخر ، ثم تزوج هذا الرجل (الزوج الثانى للأم) مرة أخرى بعد الحجاب الطفل الاول بثلاث سنوات بأخرى ، وهذا أدى الى أن تعيش الام بولديها مع أسرتهما . وهى مازالت على ذمة هذا الرجل ، ولكن لا توجد بينها علاقة مباشرة الأزواج . ويقوم الجد بالانفاق عليهم . ومازال والده على قيد الحياة . ويبلغ من العمر ٦٠ سنة ، وحالته الصحية « تعبانة شوية بسبب الشيخوخة » ، ويعمل فى الزراعة ، وتسم شخصيته بالطيبة « بالرغم من أننى لا أعيش معه » ولا يعرف شيئا عن عاداته الرئيسية لانه لا يعيش معه . فى حين يبلغ عمر الام ٣٧ سنة وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتسم شخصيتها بالطيبة مع الحزم ولا توجد عادات معينة تتميز بها . وتسم الطريقة التى تمت به تربيته باللين ، وقد تعرض لبعض العقاب من الام خاصة عندما يتشاجر مع أحد الافراد ، ويكون العقاب فى صورة الحرمان من الخروج من المنزل ، وكان رد فعله لهذا العقاب « الضيق والغضب » ، ويعتبر الجد من أكثر الاشخاص تدليلا له ، ويميل بحبه الى والدته . ويعتقد أن أخيه من أمه يحظى بتفضيل الام . وهو من النمط الهادئ من الاطفال ويتذكر عن تطوره البدنى منذ الحمل بأن « ولادته كانت سهلة » ، وكان كثير البكاء . وقد توقف عن تبليل الفراش

عندما كان عمره ثلاثة سنوات . بالإضافة الى أنه مارس قضم الاظافر حتى الثامنة من عمره
ولقد تعرض لنوبات عصبية وتشنجات في مرحلة الطفولة

وقد ذهب الى المدرسة عندما كان عمره ثمانية سنوات ، وكان سعيدا عند الذهاب الى
المدرسة ، وكان لديه أصدقاء في المدرسة ، وكانت هوايته ممارسة كرة القدم . ويعيل الى تزعم
الآخرين . ومن أهم المشكلات التي اعترضته أثناء الدراسة « مشكلات مادية لانه مطالب بان
يشارك ماديا في تعليم أخيه » ، لذا فانه يعمل في الاجازة الصيفية « في أى حاجة تجيب
فلوس » ، ويتنى أن يصبح مدرسا ولم يتعرض لحوادث معينة ، ولكنه أصيب بمفص كلوى ،
ومن أعراض هذا المرض : ألم شديد في الجنب ، ويشعر بميل قوى نحو النساء ، ولم تكن له
تجارب جنسية في مرحلتى الطفولة والمراهقة . وكان يرغب بقوة التعرف على مجاهل الحياة
الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . وقد شهد مشهد اتصال جنسى ، وقد أدرك الفروق بين
الجنسين عندما كان عمره تسع سنوات ، وكان رد فعله لهذا « طبيعى » ، وكان لا يفكر فى أية
موضوعات تتصل بميلاد الأطفال وهو حاليا له اتجاه سالب نحو الزواج لانه كان له تجربة حب
مع ابنة عمه ، وقد وعده بالزواج منها بعد الانتهاء من مرحلة التعليم الجامعي ، ولكن العم
نكث بالوعد وخطب ابنته لشاب آخر . وقد مارس العادة السرية عندما كان عمره ٢٤ سنة ،
ويقوم بالاستئناء بين الحين والآخر ، ويشعر بميل قوى الى أن يعيش تجربة حب . ويمارس
عقيدته الدينية بانتظام ، ويعتقد أن تعاطى المخدرات ليست لها فوائد ، بالإضافة الى أن
تعاطى المخدرات محرم دينيا ، وفلسفته في الحياة تتلخص في الالتزام والجدية . ويعتقد أن
تكوينه البدنى ضعيف ، وأن شخصيته معقولة . ويعانى من بعض المتاعب والصراعات النفسية
وخاصة القلق لأنه « خائف من الايام الجاية » . ويعانى من قلة النوم والاحلام الغريبة
والكوابيس التالية :

الحلم الأول : حلمت أننى كنت أجلس مع رجل لحيته بيضاء ووجهه أبيض محمر .. وكان دائما
يساعدنى على تسميع القرآن .. وفى ذات ليلة من الليالى أعطانى مفتاحا . وقال لى : خذ هذا
المفتاح .. واذهب الى مكان ما ، وأنا لا أعرف هذا المكان .. وقال : ستجد صندوقا مليء
بالذهب

الحلم الثانى : حلمت وأنا نائم أن باب الحجرة والشباك .. انفتح .. ولا أعرف السبب فى فتح
الباب والشباك .. وبالرغم من ذلك بقيت نائما وأنا خائف وبعد فترة رأيت شخصا ما يخرج

من الشباك والهواء شديد جدا دخل على وأنا نائم .. وبعد خروج هذا الشخص من الشباك أستيقظت من النوم ووجدت الباب والشباك مغلقين .

الكابوس : حلت ذات يوم بصورة حيوان أسود .. شعره طويل وأسود جدا .. وعيناه حمراء . وانيابه طويلة .. ويداه ليست مثل أيدي الحيوان .. وانما هي قريبة من أيدي الانسان . وعندما يقترب مني هذا الحيوان .. أشعر بأن جسمي ثقيل .. ولا أستطيع أن أتحرك .. كما أريد أن أتكلم بصوت عال .. حتى أستغيث .. ولكنني لا أستطيع .. وأبدأ في قراءة الموعودتين مرات عديدة .. وهنا الحيوان يقترب مني تدريجيا .. ويمسك رقبتي .. وأنا أحاول أن أقاومه .. ثم قت من النوم مفزوعا .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى حاجة المفحوص للمال . في حين يوضح الحلم الثاني بعض الصراعات الداخلية التي يعاني منها المفحوص ، وبالإضافة الى أن محتويات الكابوس تشير الى اندفاعات وصراعات الهى . ويرى الباحث الحالى أن هذه الاحلام والكوابيس التي يعاني منها المفحوص ما هي إلا تعبيراً حقيقياً للحالة النفسية للمفحوصة ، حيث أنه يعاني ماديا واجتماعيا ونفسيا نتيجة لطلاق أمه من والده وتزويجها بأخر وتعليقها دون الاقامة مع هذا الزوج .

الحالة رقم (٨)

تاريخ الحالة :

المؤهل : متوسط

السن : ٢٠ سنة

الحالة الاجتماعية : أعزب

العمل : طالب جامعي

هو الابن الاكبر وتصفره أربعة أخوات تتراوح أعمارهن من ١١ الى ١٨ سنة وجميعهن في المراحل التعليمية المختلفة . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٢٩ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، وهو خريج جامعة ، وتتم شخصيته بالطيبة والحزم ، ومن عاداته الرئيسية : الاطلاع على الكتب الدينية . ويبلغ عمر الأم ٢٩ سنة ، وحالتها الصحية جيدة ، وهي ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة والتساهل ، ومن عاداتها الرئيسية : الطهو ونظافة المنزل . وتتميز الطريقة التي تمت بها تربيته بالحزم ، فقد تعرض لبعض العقاب البدني من الاب

بسبب ارتكابه بعض الأخطاء ، ويكون رد فعله لهذا « الغضب الشديد » ، وتعتبر والدته وخالاته من أكثر الأشخاص تدليلاً له . ويميل بحبه إلى الأم ، ويحظى هو بتفضيل كل من الوالدين . ومن الأسباب التي كان من أجلها يتشاجر الوالدان في الغالب هي : أنها يقولان ما لا يفعله ، ولم يكن يستمر الشجار بينها طويلاً ، وكان يتدخل دائماً لإنهاء المشاجرة بينها ، ويشعر بالسعادة بين أفراد أسرته . ويعتبر من النمط الشقي من الأطفال . ولا يتذكر شيئاً عن تطوره البدني ويمارس عادة « عض الشفاة » ، ولم يتعرض في الطفولة لنوبات عصبية أو تشنجات .

وقد ذهب إلى المدرسة عندما كان عمره ستة سنوات ، وكان فرحاً بذهابه إلى المدرسة ، وكان له أصدقاء كثيرين في المدرسة ، ويحب ممارسة لعبة كرة القدم ، ولم تعترضه مشكلات أثناء سنوات التعليم ، ولا يميل إلى تزعم الغير ، ويتمنى أن يصبح مدرساً . ومن الحوادث التي تعرض لها أنه قتل أحد الأفراد في حادثة سيارة ، وكان يعاني من الخوف الشديد من الانتقام والبوليس ، ويشعر بميل قوى نحو النساء ، ولم تكن له تجارب جنسية في مرحلة الطفولة والمراهقة ، وكان يرغب بقوة في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . بالإضافة إلى أنه شهد مشهد اتصال جنسي في السابعة عشر من عمره . وقد أدرك الفروق بين الجنسين منذ الصغر ، وكان رد فعله لهذا الميل للتقرب إلى الجنس الآخر . وكانت فكرته فيما يتصل بميلاد الأطفال هو اتصال الزوج بزوجته عن طريق الممارسة الجنسية ، وله موقف إيجابي نحو الزواج . وبدأ الاستثناء عندما كان عمره ١٥ عاماً ، وقليل ما يقوم بالاستثناء بين الحين والآخر . وقد مارس العملية الجنسية في السابعة من عمره عن طريق الصدفة ، وترك هذا الاحساس بالندم ، ولكنه أحياناً يتبنى الرجوع إلى هذا مرة أخرى . ولا يعاني من المضايقات في المنزل ، وتتم طبيعة العلاقة ببقية أفراد الأسرة بالحب . ويعتقد أن تكوينه البدني ممتاز ، وأن شخصيته « كويسة » . ويعاني من بعض المتاعب النفسية لأنه يعاتب نفسه على كل فعل يفعل . ويعتقد أن العوامل الوراثية التي لها تأثير في حالته : لون الشعر وطول القامة . ويعاني من بعض الصراعات النفسية وخاصة القلق . ويعاني من عدم انتظام النوم والاحلام والكوابيس التالية :

الحلم الأول : حلمت بأن قد مات « لا قدر الله » .. وأنا توليت من بعده المسؤولية .. خاصة مسؤولية شقيقات البنات .. ومسؤولية أُمي .. ومسؤولية الاتفاق على المنزل .. ومسؤولية

ما تركه لى أبى بعد موته من مزرعة وتقود .. وكيفية تربية هذه النقود .. وتخلص دين البنك الذى كان أبى مستدين منه .. ومسئولية كيفية التعامل مع شركاء أبى فى المزارع .. وكيف أتصرف فى رواج أخوت البنات وحدى .. وأفكر فى أبى الذى مات .. وقد كان هو العقل المدبر والمنفذ معا .. وأصبحت أنا بعد موته متحملا المسؤولية كلها .. لدرجة أننى طلبت المساعدة من جدى « والد أمى »

الحلم الثانى : حلمت أننى رجعت من مصر الى بلدى ، فوجدت أن المنزل الذى نسيناه قد انهار على شقيقائى وأبى وأمى ، وقد ماتوا جميعا .. فأخذت أبى .. وأبى .. ولم أكف عن البكاء لأننى وجدت نفسى وحيدا

الحلم الثالث : حلمت .. بأن عمرى قصير .. ثم مت .. وبعد موقى .. سألت نفسى .. يا ترى أبقى سوف تحزن على .. وأجد نفسى أستيقظ من النوم باكيا .

الكابوس الأول : رأيت مرة ثعبانا ضخما يريد الهجوم على وأحست بهلاكى .. لولا أننى أستيقظت من النوم فزعا .

الكابوس الثانى : رأيت كلابا ضخمة فى مبنى المدينة الجامعية تطاردنى فى كل دور من أدوارها الأربعة .

الكابوس الثالث : أشعر أثناء نومي على السرير بأن جدران الحجرة تنطبق على .. فأقوم مفزوعا من نومي .

الكابوس الرابع : أشعر بأن هناك يدان شكلها غريب تحاول أن « ترغزغنى » وأحاول منمها عنى .. ولكننى لا أستطيع .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى العدوان الموجه نحو الغير وخاصة الاب ، وبالإضافة الى الاحساس بالعجز . وتتفق محتويات الحلم الثانى مع الحلم الاول حيث أنه يشير أيضا الى العدوان الموجه نحو الآخرين . وبالإضافة الى ذلك ، يتفق الحلم الثالث مع الحلمين السابقين حيث يعبر عن فكرة العدوان وخاصة نحو الذات . ويوضح الكابوس الاول فكرة العدوان من الآخرين نحو المفحوص ، وتتفق محتويات الكابوس الثانى مع الكابوس الاول على التركيز على مضمون العدوان

كذلك ، يوجد اتساق في مضمون الكابوسين الثالث والرابع مع الكوابيس السابقة في التأكيد على نفس المضمون ويرى الباحث أن سيطرة مضمون العدوان على أحلام وكوابيس المفحوص ، ربما تكون نتيجة الخوف من انتقام أهل الشخص الذي قتله بالسيارة أو من البوليس الذي يبحث عنه للقصاص منه

الحالة رقم (٩)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٠ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالب جامعي

الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الثاني ويكبره أخ عمره ٢٥ عاما ويعمل نجارا ، ونصفه أخت عمرها ١٥ عاما ، وهي في المرحلة الابتدائية . وما زال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٥٠ عاما ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل « أعمال مختلفة وفي الغالب لا يعمل » ، وتتم شخصيته بالتسلط ، ومن عاداته الرئيسية : شرب الدخان بكثرة ، وتبلغ عمر الوالدة ٥٠ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهي ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة . ومن عاداتها الرئيسية : التساهل والطيبة والحنان غير منقطع النظر ، وتتم الطريقة التي تمت بها تربيته بالشدة المفرطة ، وتعرض كثيرا للعقاب بدون أسباب وخاصة من الوالد ، وكان رد فعله لهذا « التذمر وكظم الغيظ » ، وتعتبر الام من أكثر الأشخاص تدليلا له ، ويميل بحبه الى الأم ، ويحظى الأخ الأكبر بتفصيل كل من الاب والام ، ولم يكن متفاهما مع أحد من الاخوة أو الاخوات . ومن الاسباب التي كان من أجلها يتشاجر الوالدان ، أحداث عطب في إحدى أجهزة البيت ، ولا يستمر الشجار بينها طويلا ، وتنتهي المشاجرة بينها عادة « بالسخرية من الأم » . وقليل ما كان يشعر بالسعادة بين أفراد أسرته . ويعتبر من النمط المنطوي « لدرجة كبيرة » من الأطفال . ويذكر عن تطوره البدني منذ الحمل أنه كان « مولود بغلاف حول الجسم » ، وكان يترك بالساعات يبكي دون استجابة الام لهذا البكاء ، وقد توقف عن تبلييل الفراش في نهاية المرحلة الابتدائية ، وقليل ما كان يمارس في مرحلة الطفولة عادة قضم الاظافر ، كما أنه قليلا ما تعرض في مرحلة الطفولة لنوبات عصبية أو تشنجات .

بالإضافة الى أنه ذهب الى المدرسة عندما كان يبلغ من العمر ستة سنوات ، وكان فرحا عند

دعابه الى المدرسة ، ولم يكن لديه أصدقاء كثيرون في المدرسة ، وكان يهوى ممارسة لعبة كرة القدم ، ولا يميل الى تزعم الغير ولم تعترضه مشكلات معينة في المدرسة ، ويتمنى أن يكون مدرسا ومن الحوادث التي تعرض لها « اصابته دراجة كانت متدفعة نحوه بقوة » ، وكان رد فعله لهذا الحادث شعوره بالفرج لانه أحس بأنه مرغوب من الوالدين ، وموقفه سلبى نحو ذوى المعاهات لانه يقرر بأن « كل ذى عاهة جبار » ، ومن الامراض التي أصيب بها « حساسية في الصدر » ، ومن أعراضها ضيق في التنفس ، وقد أصيب ببعض الحبوب حول العضو الذكري ، وحزن جدا لهذا ، كما أهمل علاج هذه الحبوب ، وقد أعلن عن أصابته هذه لأهله وخاصة والدته . ويشعر بميل قوى نحو النساء . ولم تكن لديه تجارب جنسية في مرحلق الطفولة والمراهقة وكان يرغب بقوة في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . وقد أدرك الفروق بين الجنسين في المرحلة الاعدادية ، وكان رد فعله لهذا أنه بدأ يكره النساء ، وكانت فكرته فيما يتصل بميلاد الأطفال أنهم يأتون من المكان الطبيعى ، وله موقف ايجابى نحو الزواج ولكن الظروف الاقتصادية تقف حائلا لتحقيق ذلك ، ويقوم بالاستثناء بين الحين والآخر ، ولم يحدث مطلقا أنه مارس العملية الجنسية . كما أنه يعانى من بعض المضايقات في المنزل ، وتتسم علاقته ببقية أفراد أسرته « بالاحترام القليل » ويعتقد أن تكوينه البدنى « ضعيف » ، وإن شخصيته « قوية في أوقات وضعيفة في أخرى » ، ويعانى من بعض المتاعب النفسية خاصة عدم القدرة على اثبات الذات وعدم تقدير الآخرين له . ويعتقد أنه من العوامل الوراثية التي تكون ذات تأثير في حالته « الضعف العام » . ويعانى من بعض الصراعات النفسية وخاصة القلق لأنه « يتمنى الرجوع لأهله لأنه مقيم في المدينة الجامعية حاليا بحكم الدراسة وأن يكمل تعليمه في محافظته ، ولا يدرك أفراد أسرته ما يعانیه من صراعات نفسية . ويعانى من قلة النوم والاحلام المزعجة والكوابيس التالية :

الحلم الاول : أحلم وخاصة عندما لا أكون متقربا من الله .. بأننى أجد نفسى في مكان ما .. وأجد كنزا في هذا المكان .. فأخذ هذا الكنز .. وأسكن في مكان فاخر .. وأصاحب النساء من كل لون . وأميل لاحدهن .. وأبدأ معها حياة الترف ... وأرتدى أحلى الملابس من كل لون ولكن عندما أفيق . أكره كل شيء .. حتى نفسى التي تميل إلى ذلك .

الحلم الثانى : عندما لا أصلى كسلا ، تراودنى أحلام .. وهى بصريح العبارة .. احلام تدور حول موضوع « الزنا » .. حيث أتخيل بأننى أمارس الجنس مع امرأة .

الكابوس الاول : كنت منذ صباى .. أحلم بأن جملا وحشيا أو شعبانا صخبا يخيف الناس ويهربون منه .. ويجدى هذا الشعبان ويلتف حولى .. وأحاول أن أصرخ لكى أطلب النجدة .. ولكننى لا أجد من مجيب .. ثم أقوم من النوم مفزوعا .

الكابوس الثانى : أتذكر يوما أننى قمت فزعا من نومي ، لائقى حلمت أننى كنت راكبا دراجة بخارية خلف أبى .. وفى الطريق .. قابلتنا سيارة نصف نقل عن بعد .. فاضطر أبى أن ينزل بالدراجة البخارية فى حقل على اليمين .. فإذا بالدراجة تغوص فى الطين والأرض مليئة بالشعابين .. من حولنا .. وهى تحاول أن تنهش فينا .. فأردت الفرار .. ولكننى نظرت الى والدى والشعابين حوله .. فبكيت ثم قمت مفزوعا فى هذه اللحظة .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى حاجة المفحوص الى الجنس واشباع رغباته الجنسية كما تتفق محتويات الحلم الثانى مع الحلم الاول حيث أنه يدور حول نفس المضمون . فى حين يدل الكابوس الاول على مدى الصراعات النفسية واندفاعات الهى ، كما تشير محتويات الكابوس الثانى الى نفس الصراعات بالإضافة إلى الرغبة فى العدوان . ويرى الباحث أن هذه الاحلام والكوابيس التى يعانى منها المفحوص تتفق مع ما أسفرت عنه نتائج المقابلة الشخصية ، حيث أنه تعرض كثيرا للمقاب البدنى خاصة من قبل الاب . بالإضافة الى طبيعة العلاقة المتصدعة بين الوالدين ، وإهمال أمه له ، حيث أنها كانت تتركه بالساعات الطوال يبكى دون استجابة منها له ، ومعاناته من بعض الظروف الاقتصادية .

الحالة رقم (١٠)

تاريخ الحالة :

الموئل : متوسط

السن : ٢٠ سنة

الحالة الاجتماعية : أعزب

العمل : طالب جامعى

هو الابن الثانى ، ويكبره أخ عمره ٢٢ سنة ويعمل مزارعا ، وتنصره اختا عمرها ١٥ سنة ، وهى لا تذهب الى المدرسة ، ثم أخ عمره ١٢ سنة فى المرحلة الابتدائية ثم أخت عمرها ستة سنوات فى الصف الاول الابتدائى ، وقد توفى والده عن عمر يناهز ٥٠ عاما ، وكان سبب الوفاة الإصابة بالسكتة القلبية . ، فى حين أنه قبل الوفاة يتمتع بصحة جيدة ، وكان يعمل

مزارعا . وكانت شخصيته تتسم بالقوة ، وليست له عادات مميزة . ويبلغ عمر الام ٤٠ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهي ربة منزل ، وتتسم شخصيتها بالطيبة ، وليست لها عادات معينة . وتتسم الطريقة التي تمت بها تربيته بالشدة ، حيث أنه تعرض كثيرا للعتاب البدني من الوالد لأنه كان يخالف أوامره ، وكان رد فعله لهذا العتاب انه يكث فترة من الزمن لا يكلم فيها والده ، ولكن بعد ذلك يعود إليه . ويعتبر الوالد من أكثر الاشخاص تدليلا له ، ويميل بحبه الى الام . ويحظى الأخ الأكبر بتفضيل الوالدين ، وكان أكثر تقاعسا مع الاخ الأكبر . ومن الاسباب الرئيسية التي كان من أجلها يتشاجر الوالدين « عندما يرجع الوالد الى المنزل ولا يجد والدته » ، ولكن الشجار يستمر طويلا ، وينتهي بالعتاب واللوم من قبل الاب نحو الام . وكان يشعر بالسعادة بين أفراد أسرته . ويعتبر من النمط الشقي من الاطفال . ولا يتذكر شيئا عن تطوره البدني ، وقد مارس عادة قضم الاظافر في الطفولة حتى عمر ١٥ سنة ، ولا يتذكر اذا ما تعرض في الطفولة لنوبات عصبية أو تشنجات .

وقد ذهب الى المدرسة عندما كان يبلغ ستة سنوات ، وكان خائفا عند ذهابه للمدرسة لأول مرة ، وكان لديه أصدقاء كثيرون في المدرسة ، وكان يهوى ممارسة لعبة كرة القدم ، ويميل الى اقتفاء أثر الغير ، ويتقن أن يصبح مدرسا . ولم يتعرض لحوادث مغينة ، وله موقف سلبي نحو الافراد ذوي العاهات ، حيث انه يقرر أنه يكرههم بشدة ، ولم يصاب بآية أمراض جنسية ، ويشعر بميل قليل نحو النساء ، ولم تكن له تجارب جنسية في مرحلة الطفولة والمراهقة ، وكان يرغب في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في مرحلة الطفولة وبداية الصبا . وقد مارس العادة السرية عندما كان عمره ١٦ عاما . ويعاني من بعض المضايقات في المنزل ، وتتسم طبيعة العلاقة التي تربطه ببقية أفراد أسرته بالحب والصدقة ، ويعتقد أن تكوينه البدني سليم ، وأن شخصيته عادية . ويعاني من بعض المتاعب والصراعات النفسية . ويعتقد أن المصيبة والتسرع في اتخاذ القرارات من العوامل الوراثية التي تكون ذات تأثير في حالته . ولا ينام جيدا ، ويعاني من بعض الاحلام والكوابيس التالية :

الحلم : عندما كنت أذهب إلى العمل في قرية ميت برة - قويسنا - منوفية في مصانع الطوب .. كان العمال من الرجال والنساء في الصباح يقومون بتغيير ملابسهم لارتداء ملابس العمل في الهواء الطلق .. دون الدخول في غرفة أو غيرها .. وكنت أشاهد هذا المنظر .. وعندما ذهبت إلى منزلي .. نمت ... فحلت .. بما رأيته .. وبدأت أتكلم مع واحدة من

البنات .. ثم انقردت بها في الحلاء .. وعند هذا الحد . يأتى من يوقظنى من النوم .. فأقوم وأنا في ضيق شديد .

الكابوس : كنت ذات يوم على شاطئ البحر ، فبينما أنا واقف على البحر .. رأيت شخصا .. يقول النجدة .. ثم جاء شخص آخر .. وخلع ملابسه بسرعة .. ثم قفز في الماء .. وأتخذ هذا الطريق بصعوبة كبيرة .. ثم بعد ذلك .. ذهبت الى المنزل .. وعندما استغرقت في النوم .. وجدت نفسى .. وأنا أسير على شاطئ البحر .. فإذا برجلى تزلق في الماء .. فقلت النجدة .. النجدة .. فلم يسمنى أحد .. فوجدت بعض القش الصغير .. فحاولت التعلق به .. ولكننى أجد نفسى أنزل .. وأنزل في عمق البحر .. وأنا أبكى .. بكاء مريرا .. وإذا بى أقوم من النوم مفزوعا .

تعقيب :

يندل الحلم على الصراعات النفسية التى يعانى منها المفحوص خاصة بين رغبات الهى ومتطلبات الأنا العليا في المجال الجنسى ، وربما تشير محتويات الكابوس إلى بعض الخبرات المؤلمة المرتبطة بصدمة الميلاد لدى المفحوص وفقا لنظرية فودور Foeder في الاحلام . ويرى الباحث أن المناخ الاجتماعى الذى يعيش فيه المفحوص ربما يكون له أثرا واضحا في معاناته مثل هذه الاحلام والكوابيس .

سابعا : التعقيب على نتائج البحث :

(١) بالنسبة لعينة الاناث :

تشير احلام وكوابيس عينة الاناث الى ما يلى : القلق ، الشعور بالمجز ، الانسحابية ، وتقدير مبررات غير منطقية ، الصراع المستمر بين متطلبات الهى ومطالب الانا الاعلى ، الرغبة في العدوان ، الاحساس بالخوف ، قلق الموت ، رغبات جنسية مكبوتة ، مقت الذات والآخرين ، تشوية الادراك ، انخفاض تقديرات الذات ، النرجسية ، والحاجة الى الحب والتأزر . وبالإضافة الى ذلك ، تحتوى احلام وكوابيس عينة الاناث على الرموز التالية : الماء ، الورق ، الدم ، حيوان مبهم ، السرير ، الجبل ، العربة ، شخص أسود اللون ، قطعة سوداء ، الفرن ، البطر ، الزواج ، الات حربية ، النار ، حجرة مغلقة ، كلب ، خراج في الرجل ، الورم ، كرسى متحرك ، حديقة ، بلكونة ، غراب ، وردة بيضاء ، العرى ، الشجرة ، الجلباب الأبيض ، دولاب الملابس ، ومستان

(٢) بالنسبة لعينة الذكور :

تدل أحلام وكوايس عينة الذكور على ما يلي : الحاجة الى المال ، الحاجة الى الجنس ، القلق ، الصراعات بين المي والانا الاعلى ، قلق الموت ، العدوان ، الاحساس بالمعجز ، وبالإضافة الى ذلك ، تحتوى أحلام وكوايس عينة الذكور على الرموز التالية : اللحية البيضاء ، الوجه الابيض المشرب بالاحمر ، المفتاح ، صندوق ، الحجرة ، الشباك ، الهواء ، حيوان أسود ، الشعر الطويل ، العيون الحمراء ، للزرعة ، النقود ، البنك ، المنزل ، ثعبان ، كلاب ، السرير ، أشياء غريبة مبهمة ، الكثر ، الملابس ، الحمل الوحش ، الدراجة البخارية ، البحر ، الماء ، والقش الصغير .

ومن ثم توضح النتائج عدم وجود فروق في المحتوى الظاهر للأحلام لكل من عينة الاناث وعينة الذكور . ويرى الباحث الحالى أن تفسير الأحلام وفقا للمنهج النفسى أمر ممكن ، حيث أن الحلم يدل على الصلة بين موضوعات الأحلام والمشاكل التى تضطرب بالنفس . كما أن فترة الطفولة من أهم الموارد التى تستمد منها الأحلام التفاصيل المنسية بحيث يعجز الانسان عن تذكر كثير من خبراته السابقة ويظن أن الحلم أثناء بمجزة لا عهد له بها ، وأن التفاصيل التى يختارها الحلم لا تكون عادة أهم الذكريات فى الذاكرة بل أتفه التفاصيل وأكثرها خفاء وغموضا . ويرى سيجموند فرويد (عامر النجار ، ١٩٨٤) ان الأحلام المرتبة المتناسقة الى حد ما . هى التى يمكن علاجها بالمنهج الرمزي ، أما الأحلام الغامضة المفرطة فى شطحاتها فلا سبيل الى علاجها بالرموز . كما قرر أن أى حلم م فى الغالب تحقيق لما يكون مقنعا وملتويا لرغبة تكون فى معظم الأحوال مكبوتة نتيجة عمامة الرقابة فى ظهورها ، وإن ذلك يشبه أعمال التنفير والتفويض التى تستخدم فى المكياج استخدما مفرطاً كلما كان الشيء المراد اخفاؤه ممنوعاً منها باتاً ، ويترتب ضبطه عقاب صارم . وعلى ذلك ، فإن تشويه الأحلام وشحنها بالقوايج والالام إنما يعد أثر من آثار الرقابة المشددة على بعض الرغبات مثلاً تخفى الأسلحة المهربة أو المخدرات داخل نعل مبيت . وعليه ، فإن الأحلام تؤدى دوراً هاماً فى المحافظة على الصحة النفسية والعقلية لأنها وسيلة من وسائل إعادة التوازن النفسى كما يقرر فرويد عن طريق الاشباع الرمزي للرغبات التى يمكن اشباعها فى حالة الصحة .

ويأمل الباحث أن تجرى المزيد من الدراسات والبحوث لالتقاء الضوء على محتويات الأحلام ورموزها لدى عينات كبيرة فى مستويات عمرية مختلفة واجتماعية - اقتصادية متنوعة

في الفئات المرضية المختلفة من أجل استخلاص بروميل للأحلام لكل فئة من الفئات المرضية سواء كانت عصابية أو ذهانية .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- * أرنست جونز (١٩٨٥) : معنى التحليل النفسى (مترجم) . الطبعة الأولى . دمشق : مطبعة النصر .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : تعريب مقياس (بيك) والتقدير الذائق للاكتئاب (زونج) وتقدير معاييرها فى البيئة المصرية . القاهرة : التريية عجلة للابحات التربوية والنفسية . كلية التربية - جامعة الأزهر . العدد الثالث عشر - السنة السابعة ، ص ص : ١١١ - ١٤٠
- * سيجموند فرويد (١٩٥٢) : محاضرات تمهيدية فى التحليل النفسى (مترجم) . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- * سيجموند فرويد (١٩٦٦) : معالم التحليل النفسى (مترجم) . الطبعة الرابعة . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * صلاح عخير (١٩٧٩) : المدخل الى الصحة النفسية . الطبعة الثالثة . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- * صلاح عخير (ب . ت) : استارة المقابلة الشخصية . غير منشورة .
- * عامر النجار (١٩٨٤) : التصوف النفسى . القاهرة : دار المعارف .
- * عبد المنعم بدر وأحمد الطيامى عوض الله (ب . ت) : تفسير الاحلام بين العلم والدين . القاهرة : مطبعة دار الشعب .
- * فرج عبد القادر طه (١٩٨٢) : كيفية ادراك المحتوى الظاهر للاحلام عند المكفوفين فى علم النفس وقضايا العصر . القاهرة : دار المعارف ، ص ص : ٢٦١ - ٣٠١ .
- * نجيب يوسف بدوى (١٩٥٠) : تأويل شعبى لحلم تنبؤى . القاهرة : مجلة علم النفس . عدد أكتوبر

- * نجيب يوسف بدوى (١٩٥٢ أ) : حلم الخفاء . القاهرة : مجلة علم النفس . عدد فبراير .
- * نجيب يوسف بدوى (١٩٥٢ ب) : فقدان الذاكرة في الاحلام . القاهرة : مجلة علم النفس . عدد أكتوبر .
- * نجيب يوسف بدوى (١٩٥٣) : الفرج والضيق في احلام المصريين . القاهرة : مجلة علم النفس . عدد فبراير .
- * نجيب يوسف بدوى (١٩٥٤) : التحليل الوظيفى للاحلام التنبؤية . القاهرة : الكتاب السنوى لعلم النفس . عدد يناير .
- * نجيب يوسف بدوى (١٩٥٧) : الكابوس . القاهرة : مكتبة مصر

ب - المراجع الأجنبية :

Deeken,M.G. and Bridenbaugh,R.H. (1987). Depression and nightmares among Vietnam veterans in a miliary Psychiatry outpatient Clinic . Military Medicine,152, 590-591 .

Firth,S.T.; Blouin,J.; Natarajan,C. and Blouin,A. (1986) . A Comparison of the manifest content in dreams of suicidal, depressed and violent patients . Candian Journal of Psychiatry,3. 48-53 .

Fodor,N. (1951) . New approaches to dream interpretation . Now York : Pelican .

Freud S. (1989) . Collected papers, Vol.III. London : Hogarth Press

Gooden,W.and Toye,R. (1984) . Occupational dream, relation to parents and depression in the early adult transition . Journal of Clinical Psychology,40, 945-954 .

Hadfield,J.A. (1954) . Dreams and nightmare . New York : Pelican .

Kashani,J.H.; Rosenberg, T.K. and Reid,J.C. (1989) . Developmental perspectives in child and adolescent depressive symptoms in a community sample . American Journal of Psychiatry,146, 871-875 .

Kramer,M.and Roth,T. (1973) . A Comparison of dream content in Laboratory dream reports of Schizophrenic and depressive patient groups . Comprehensive Psychiatry,14, 325-329 .

Manley,F.J. (1983) . The effect of international dreaming on depression . Dissertation Abstract International,43(12-B) 4145 .

Mathews, Mary,A. (1979) . Depression in late mid-life: Change or repetition? Another change for Working through . Journal of Geriatric Psychiatry,12, 37-55 .

Robbins,P.R.and Tanck,R.H. (1988) . Depressed mood, dream recall and contentless dreams Imagination, Cognition and Personality,8, 165-174 .

Roos,B.E.; Almquist,M.; Hamberg,G.and Hetta,J. (1983) . Sleep in Depression . Wold Psyciatric Association Symposium : Psychopathology of Dream and Steeping (Helsinki, Finland) .

Taub,J.M and Hawkins,D R (1978). Electrographic analysis of the sleep cycle in young depressed Patients Biological Psychology,7, 203-214

Trenholme, Irene, Cartwright,R.D.and Greenberg,G. (1984). Dream dimension differences during a life chang . Psychiatry Research,12, 35-45 .

Van-De-Castle,R.L. (1968). Differences in dream Content among Psychiatric inpatients Psychophysiology,4, 374 .

Williams,M. (1987). Reconstruction of an early Seduction and its after effects . Journal of the American Psychoanalytic Association,35, 145-163 .

Zung,W.W. (1965) A Self-Rating Depression Scale . Archives of General Psychiater 12, 63-70

الفصل الخامس عشر
الممارسات الوالدية وعلاقتها بالاكتمال النفسى

الفصل الخامس عشر

الممارسات الوالديه وعلاقتها بالاكثاب النفسى

الممرات النظرية للبحث :

كانت الاسرة ولا تزال أقوى سلاح يستخدمه المجتمع فى عملية التنشئة الاجتماعية ونقل التراث الاجتماعى من جيل الى جيل . وقد أجمعت خبرات الناس ودلت تجارب العلماء على أهمية الاسرة فى تعيين الشخصيات وتشكيلها خاصة خلال مرحلة الطفولة المبكرة ، وذلك لاسباب عدة منها أن الطفل فى هذه المرحلة لا يكون خاضعا لتأثير جماعة أخرى سوى أسرته ، ولأنه يكون فيها سهل التأثر والتشكل ، وشديد القابلية للإيحاء والتعلم ، وقليل الخبرة ، وعاجزا ضعيف الارادة قليل الحيلة ، وفى حاجة دائمة إلى من يعوله ويرعى حاجاته العضوية والنفسية المختلفة . وتتلخص خطورة الاسرة فى غرس العادات والاتجاهات والمواقف والمعتقدات التى يصعب تغييرها أو استئصالها فيما بعد . ومن ثم يبقى أثرها ملازما للفرد فى مراحل العمر التالية (أحمد عزت راجح ١٩٧٧ ، صص ٤٦٩ - ٤٧٠) . ويشير موارى وكلاكهون الى أن عملية التنشئة الاجتماعية تبدأ « منذ الطفولة وتستمر طوال الحياة . والذى ينبغى أن يتم علمه من بين الاشياء الأخرى هو القدرة على كف أو تعديل التعبير عن الحاجات غير المقبولة ، والقدرة على نقل التعلق الانفعالى من موضوع الهدف المحرم الى بديل مقبول ، والاستخدام الآلى والمألوف لعدد كبير من أنماط الفعل المقبولة (المناهج والاساليب والاتجاهات الانفعالية) والقدرة على تطبيق المخططات (القيام بالافعال فى الوقت المضبوط ، المحافظة على المواعيد الخ .) كالفن هول ، جاردنر لندزى ، ١٩٧١ ، ص : ٢٥٥ .

ويمكن تحديد التنشئة الاجتماعية بطريقتين ، أولاهما : تنظر الى التنشئة الاجتماعية كعملية شاملة تستهدف نقل تراث المجتمع الى الفرد وطبعه بطابع الجماعة التى يولد فيها والتى يتعامل معها ، وعلى ذلك فإن تعدد الجماعات التى يتعامل فيها الفرد ، وتلك التى ينتمى اليها فى مراحل حياته المختلفة ، يجعل من هذه العملية عملية متصلة مستمرة طول حياة الانسان ، سيما تقتصر الطريقة الثانية على .. الجانب .. الذى يتم داخل الأسرة وبالناتج فى مرحلة

الطفولة . ففي هذه المرحلة يكتسب الفرد (الكائن البيولوجي) شخصيته الاجتماعية ويتحول من ثم الى كائن اجتماعي . (علياء شكرى ، ١٩٨٥) ص : ٩٢ . ومنها يكن الخلاف بين الطريقتين في تعريف مفهوم التنشئة الاجتماعية فانه يمكن وصفها بأنها عملية اجتماعية تعمل على تكامل الفرد في جماعة معينة وذلك عن طريق اكتساب هذا الفرد ثقافة تلك الجماعة . ومن المؤكد أن أهم مراحل تلك العملية وأكثرها خطورة هي تلك التي تتم في مرحلة الطفولة حيث يستدمج الطفل القيم ، والاتجاهات ، والمهارات ، والادوار الاجتماعية التي تشكل شخصيته ، والتي تؤدي الى تحقيق تكامله مع المجتمع الذي يعيش فيه .

وتوجد العديد من نظريات التنشئة الاجتماعية التي حاولت تفسير تلك العملية التي من خلالها يتم تحويل الكائن البيولوجي الى كائن اجتماعي ومن هذه النظريات نظرية التحليل النفسي التي ركزت على الطفل ذاته ، ونظرية التعلم التي تشترك مع نظرية التحليل النفسي جزئيا في تركيزها على الطفل ، ونظرية الادوار الاجتماعية التي أعطت وزنا أكبر للعوامل الاجتماعية التي يتفاعل معها الطفل ، ويرى سيد عثمان (١٩٧٠ ، ص : ٥٨) أن كلا من هذه النظريات ليس كافيا وحده لتفسير عملية التنشئة الاجتماعية تفسيراً سليماً بحيث يمكن أن تتكامل جميعاً في إعطاء تفسير أكثر شمولاً لهذه العملية ، وقد أطلق على هذه النظريات « التعاقد الاجتماعي المتبادل » .

وبالإضافة الى ذلك ، تتميز عملية التنشئة الاجتماعية بسات ومعالٍ معينة يمكن إيجازها فيما يلي : أن سلوك الفرد يرتبط تدريجياً بالمعاني التي تتكون عنده من المواقف التي يتفاعل فيها ، وتتحدد هذه المعاني بالخبرات السابقة التي مر بها الفرد وعلاقة تلك الخبرات بالمواقف الراهنة كما أن الطفل يولد بين جماعة قد حددت فعلاً معاني معظم المواقف العامة التي تواجهه ، وكونت لنفسها قواعد مناسبة للسلوك فيها . ويتأثر الطفل بهذه المعاني منذ ولادته وتصاغ شخصيته في مراحلها الأولى بحسب هذه المعاني التي تصبح جزءاً من كيانه الشخصي بصفة عامة (نجيب اسكندر ابراهيم وآخرون ١٩٦١ ، ص : ١٤٢ - ١٤٣) . وعليه يمكن تعريف عملية التنشئة الاجتماعية بأنها « عملية تعلم وتعليم وتربية ، وتقوم على التفاعل الاجتماعي ، وتهدف إلى اكتساب الفرد (طفلاً فراهقاً فرائداً فشيخاً) سلوكاً ومعايير واتجاهات مناسبة لادوار اجتماعية معينة ، تمكنه من مسايرة جماعته والتوافق الاجتماعي معها ، وتكسبه الطابع الاجتماعي ، وتيسر له الاندماج في الحياة الاجتماعية » (حامد عبد السلام زهران ، ١٩٧٢ ، ص : ١٩٢) ، وهي

العملية « ... التي تتناول الكائن الانساني البيولوجى لتحوله الى كائن اجتماعى . ذلك الكائن الذى يبقى زمنا معلوما فى رحم الأم البيولوجى ، يخرج ليتلقف « رحم الجماعة » زمنا متطاولا فيتناوله بالتشكيل والتطوير الاجتماعى مثلما فعل به الرحم البيولوجى فى تشكيله وتطويره العضوى » (سيد عثمان ، ١٩٧٠ م ، ص : ١٩) ، وهى العملية « ... التي بواسطتها يتعلم فرد ما طرائف مجتمع أو جماعة حتى يستطيع التعامل معها ، وهى تتضمن تعلم واستيعاب أنماط السلوك ، والقيم ، والمشاعر المناسبة لهذا المجتمع أو الجماعة » (Elkin, 1960, P:4) . بالإضافة الى أنها « عملية تفاعل يتعدل من خلالها سلوك الفرد بحيث يتطابق مع توقعات أعضاء الجماعة التي ينتهى اليها (Secord and Beckman, 1964, P/36) ، وهى « عملية تعلم غير مقصود يقوم به الآباء ، والمعلمون وغيرها من الذين يمثلون ثقافة المجتمع والاندماج فى ثقافته واتباع تقاليده والخضوع لالتزاماته ومجاراة الآخرين بوجه عام » (أحمد عزت راجح ، ١٩٧٧ ، ص : ١٥٦) . ومن ثم انتهت التعريفات التي تناولت مفهوم التنشئة الاجتماعية إلى أنها عملية تعلم وتشكيل السلوك الاجتماعى للفرد ، واستدخال ثقافة المجتمع فى بناء الشخصية ، بهدف اكساب الفرد سلوك ومعايير وقيم الجماعة التي ينتهى اليها ، وتطبيع المادة الخام للطبيعة البشرية ، وتحويل الكائن البيولوجى الى كائن اجتماعى ، واكساب الانسان صفة الانسانية ، بالإضافة الى اكسابه السلوك المناسب لادوار اجتماعية معينة ، ولتوقعات أعضاء جماعته ، وإيجاد ضوابط داخلية للسلوك ، واستعداد لمطاوعة الضوابط الاجتماعية الخارجية وحساسية للاستجابة لها .

ومن الواضح أن اتجاهات الآباء فى معاملة الأبناء تختلف من أسرة لآخرى وبالتالي تختلف استجابات الأبناء . ويتوقف نمو شخصية الفرد فى علاقته بالوالدين على درجة الرعاية والوقاية وعلى مقدار السيطرة المفروضة عليه وعلى ما يناله من تقدير فى الأسرة . وتؤثر اتجاهات الوالدين فى نمو شخصية الفرد تأثيرات متعددة ، فبعضها تزيد من قدرة الحرية الممنوحة للفرد وتنمية الشعور بالامن والكفاية نتيجة للاختلاط بالآخرين ، ومساعدته على التفكير المستقل فى حل المشكلات ورسم الاهداف وإتاحة الفرصة لتنفيذ هذه الاهداف ، والبعض الآخر يكون على الجانب النقيض (محمد جميل منصور ، وفاروق عبد السلام ، ١٩٨٢ ، ص : ٥٧٢) . بمعنى أن سر العلاقة التي تنشأ بين الوالدين والطفل وطريقة معاملة الوالدين لطفلها وإدراكه لهذه المعاملة عوامل هامة تدخل فى تشكيل شخصية الطفل ، فالمعاملة التي يتلقاها الطفل لها علاقة وطيدة بنشأة العديد من الاعراض العصابية مثل الاكتئاب النفسى ، فنوع العلاقة بين الوالدين عامه والأم خاصة لها انعكاس على ظهور بعض الاعراض العصابية ، فكثيرا من المشكلات

النفسية التي يظهرها الطفل في مستقبل حياته ترجع إلى حد كبير إلى حرمانه من الدفء العاطفي بينه وبين أمه في طفولته المبكرة .

ومن ثم يمكن أن ينشأ الاكتئاب النفسي وفقا لطبيعة العلاقة التفاعلية بين الطفل والوالدين . والاكتئاب كما يعرفه ستور (Storr, 1968, P: 102) « مفهوم لحالة انفعالية يعاني فيها الفرد من التأخر الاستجابي والميول إلى التشاؤمية ، وأحيانا تصل الدرجة في حالات الاكتئاب إلى درجة الميول الانتحارية ، كذلك تعلو درجة الشعور بالذنب إلى درجة أن الفرد لا يذكر إلا أخطاؤه وذنبه وقد يصل إلى البكاء الحار » ، كما أنه « حالة تتميز بالانقباض في المزاج واجترار الأفكار السوداء والهبوط في الوظائف الفسيولوجية . وقد يصحب الاكتئاب المرض النفسي أحيانا ، أو بعض الارجاع العقلية المرضية أو قد يكون أحد طوري المرض العقلي المعروف بذهان الهوس والاكتئاب ، أو قد يحدث نتيجة التعرض لمشقة ما من قبيل الاستجابة المرضية لها » (صبرى جرجس ، ١٩٦١ ، صص : ٢٦٨ - ٢٦٩) ، بالإضافة إلى أنه « حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الاليمية وتعبّر عن شيء مفقود ، وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لذاته » (حامد عبد السلام زهران ، ١٩٧٨ ، ص : ٤٠٩) وقد تعددت النظريات النفسية التي تناولت الاكتئاب مثل النظريات القديمة ، والنظريات النفس - ديناميكية ، والنظريات الاحادي والثنائية ، والنظريات الفينومولوجية ، والنظريات البيوكيميائية والنظريات المعرفية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) .

وبالإضافة إلى ذلك ، تعددت الدراسات والبحوث السابقة في تناول العلاقة بين الطفل ووالديه ونشأة الاكتئاب النفسي .

Falbo, 1983; Phelps and Huntley, 1985; Miner, 1966 Wolfe and Manion, 1986; Cutrona and Troutman, 1986 .

وقد قام هودجس وبلوم (Hodges and Bloom, 1985) بدراسة توافق الابناء وعلاقته بطلاق الوالدين « دراسة طولية » . ولتحقيق ذلك ، تم دراسة سلوكيات ١٠٧ طفلا تتراوح أعمارهم من شهر واحد حتى ١٨ شهرا عقب طلاق والديهم مباشرة . فتبين أن الاطفال الصغار أكثر اظهارا للسلوك العدواني بينما الاطفال الكبار أكثر اكتئابا ، وربما يرجع هذا كنتيجة طبيعية لطلاق الوالدين . كما قام رادين وجولد سميث (Radin and Goldsmith, 1985) بدراسة أثر البطالة Unemployment على العلاقة بين الأب والطفل في نشأة الاكتئاب . فبينت النتائج أن أطفال

الآباء الذين لا يعملون يحصلون على درجات مرتفعة في الاكتئاب عن أطفال الآباء الذين يعملون وللإجابة على بعض الأسئلة التالية :

- (١) هل تتأثر الحالة النفسية للبنات المراهقات بالحالة النفسية للوالدين ؟
- (٢) هل توجد فروق بين الحالة النفسية للأم والحالة النفسية للاب في تأثيرها على الحالة النفسية للبنات المراهقات ؟

قام فورماند وسميث (Forehand and smith, 1986) بإجراء هذه الدراسة على عينة من الأسر الشاملة التي تضم الاب والام وبناتهن المراهقات الصغار ، فتوصلا الى أن الحالة النفسية للبنات تتأثر الى حد كبير بالحالة النفسية للوالدين ، بمعنى أنه كلما اضطرب الوالدين فإن هذا ينعكس بدوره على البنات . كما أن الحالة النفسية المضطربة للأم أكثر تأثيرا في ظهور الاكتئاب النفسي لدى بناتهن المراهقات عن الحالة النفسية المضطربة للاب . أي أن البنت أكثر اكتئابا نتيجة التأثير لاضطراب الأم عن الاب . وقام هنتلي (Huntlet, 1986) بدراسة الاكتئاب النفسي لدى الأطفال الذين يعيشون في أسر أحادية الوالدين Single-parent Families وخاصة مع الأم . ولتحقيق ذلك ، تكونت عينة البحث من ٥٣ طفلا من الذين تتراوح أعمارهم من ٦ الى ١٠ سنوات ويعيشون مع أمهاتهم فقط نتيجة لانفصالهن عن أزواجهن . كما وضع في الاعتبار دراسة المتغيرات التالية : النوع ، ووقت انفصال الأم عن الاب ، كما تبين أن الأطفال الصغار أكثر اكتئابا من الأطفال الكبار نتيجة انفصال الأم عن الاب . ولإلقاء الضوء على الخصائص البيئية والشخصية المبكرة التي من خلالها يمكن التنبؤ بالعدوان والاكتئاب لدى الأطفال من خلال دراسة طوليه ، قامت كارولين زاهن وأكسر (Zahn-Waxler, 1987) بملاحظة سلوكيات ٥٠ طفلا من الذين تتراوح أعمارهم سنتين ثلاث مرات يوميا لمدة ثلاثة سنوات متتالية في موقف العمل وعلى وجه الخصوص المهارات الاجتماعية والمشكلات النفسية ، بالإضافة الى القيام ببعض القياسات النفسية والطبية العقلية ، وكانت نصف عينة البحث مكونة من أمهات مصابات بالاكتئاب ، أم النصف الآخر من أمهات عاديات . وأنتهت النتائج الى أن المستويات المرتفعة من العدوان والاعتادية في الأطفال الصغار من أم المؤشرات الدالة على السلوك المضاد للمجتمع والاكتئاب عن الأطفال الكبار خاصة لعينة الأمهات المكتئبات وتبين أيضا أن أبناء الأمهات المكتئبات أكثر أظهرا للمشكلات النفسية وخاصة الذكور دون الإناث . وقامت ليزا جاباردى بيانشى (Bianchi : 1978) بدراسة أثر طلاق الوالدين على اتجاهات الإبناء نحو الزواج والعدوان ،

ولتحقيق ذلك افترضت الباحثة ما يلي : (١) أن اتجاهات الطلاب الذين ينتون الى أسر منفصلة بالطلاق نحو الزواج سالبة بالمقارنة الى الطلاب الذين ينتون الى أسر شاملة تضم الاب والام ، (٢) أن الطالبات اللاتي ينتون الى أسر منفصلة بالطلاق أكثر تعبيراً للعدوان بالمقارنة الى الطالبات اللاتي ينتن الى أسر تضم الاب والام . وتكونت عينة الدراسة من ٥٠٠ طالب وطالبة من طلاب الجامعة من أسر منفصلة وأخرى شاملة ، وتم تطبيق الادوات النفسية التالية : مقياس الاكتئاب ، ومقياس تقدير الذات ، ومقياس السلوك الجنسى ، واستخبار الاتجاهات نحو الزواج ، ومقياس الحالة النفسية . وقد وضع في الاعتبار نوع المفحوص من حيث كونه ذكر أو أنثى ، وعدد سنوات طلاق الوالدين . وانتهت النتائج الى أن الذكور الذين ينتون الى أسر منفصلة بالطلاق أكثر اكتئاباً بالمقارنة الى مجموعة الاناث اللاتي ينتن الى أسر مطلقة . وبالإضافة الى ذلك ، لم تدعم النتائج صحة الفروض . وقام رادك - يارو (Radke-Yarrow, 1987) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب الوالدى والاضطرابات النفسية لدى أطفالهم . وقد تم دراسة بعض الأسر الذين تبين بالتشخيص أن كل من الوالدين أو احدهما مصاب بالاكتئاب . بالإضافة الى ملاحظة سلوك الوالدين وتسجيله وعلاقة هذا بنو الطفل النفسى فى الوقت الراهن وعلى المدى الطويل . وشملت كل أسرة ساهمت فى هذه الدراسة من طفلين احدهما يبلغ من العمر سنتين والاخر سبع سنوات . وتم ملاحظة تلك الأسرة لمدة ثلاثة أيام متتالية فى شقق هذه الأسر . كما تم تسجيل سلوكيات الوالدين والابناء مرة بعد مرور ثلاثة سنوات . وانتهت النتائج الى أن الامهات المكتئبات أكثر اتجاهها نحو النبذ والكرهية والاهمال نحو الابناء . بالإضافة الى أنهن غير ناضجات انفعاليا لانهن يرسلن رسائل متناقضة الى ابنائهن تارة بالحب وأخرى بالكرهية ، وهذا ما يؤدى الى تكوين الاكتئاب لدى الطفل لأن علاقته بأمه غير واضحة المعالم . ولدراسة أثر الحالة النفسية للام فى علاقتها بطفلها الرضيع ، قامت أكين زيكوسكى (Zekuski, 1987) بتطبيق بعض المقاييس النفسية التى تعيش الحالة النفسية على مجموعة تجريبية مكونة من ٣٠ مفحوصا من الامهات المكتئبات وأطفالهن الرضع ، وأخرى ضابطه مكونة من ٣٠ مفحوصة من الأمهات السويات وأطفالهن الرضع . وأنتهت النتائج الى أن الامهات المكتئبات أقل نجاحا فى استشارة استجابات إيجابيه مع أطفالهن الرضع بالمقارنة مع العينة الضابطة . وقام كوشانسكا (Kochanska, 1987) بدراسة مشابهة للدراسة السابقة على مجموعة من الامهات الاصحاء نفسيا وأخرى من الامهات المكتئبات فى علاقتهن بأطفالهن الصغار ، ولتحقيق ذلك تكونت العينة الاولى من ٤٧ مفحوصة من الامهات الاصحاء

نفسيا وأطفالهن . والثانية من ٤٠ مفحوصة من الامهات المكتئبات وأطفالهن . وتم مقابلة كل أم وطفلها في جلسات منفردة ، وتطبيق مجموعة من المقاييس النفسية على عينة الامهات . وقد انتهت النتائج الى أن الامهات الاصحاء نفسيا أكثر ودا وحباً وتقارباً مع أطفالهن الصغار وخاصة البنات ، بينما أظهرت النتائج أن الامهات المكتئبات أكثر رفضاً ونزداً وكراهية مع أطفالهن الصغار .

ونظراً لندرة البحوث والدراسات التي تناولت الممارسات من قبل الآباء وكما يدركها الابناء في علاقتها بالاكثاب ، تتبلور مشكلة البحث الراهن في دراسة الممارسات الوالديه من قبل الوالدين وكما يدركها الابناء في علاقتها بالاكثاب النفسى . ومن ثم يهدف هذا البحث الى القاء الضوء على جانبين ، أولهما : دراسة الممارسات الوالديه من قبل الآباء وعلاقتها باكتئابهم النفسى ، وثانيهما : دراسة الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء وعلاقتها باكتئابهم النفسى . ولتحقيق هدف الدراسة الحالية يستوجب اجراء دراستين منفصلتين : احدهما على عينة مكونة من الآباء ، والاخرى على عينة مكونة من الابناء .

الدراسة الأولى :

أ - فروض الدراسة : نظراً لندرة الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت العلاقة بين الممارسات الوالديه من قبل الآباء والاكثاب النفسى . لذا ، فإن الفرض الصغرى من أنسب الفروض لمثل هذا النوع من الدراسات ، ومن ثم تحاول الدراسة الاولى التحقيق من الفروض الصغرى التالية :

- (١) هل توجد علاقة دالة بين بعض الممارسات الوالديه والاكثاب النفسى لعينة الآباء ؟
- (٢) هل توجد علاقة دالة بين بعض الممارسات الوالديه والاكثاب النفسى لعينة الامهات ؟
- (٣) هل توجد علاقة دالة بين بعض الممارسات الوالديه والاكثاب النفسى للعينة الكلية ؟
- (٤) هل توجد فروق دالة بين عينة الآباء وعينة الامهات في العلاقة بين بعض الممارسات الوالديه والاكثاب النفسى ؟

أ - إجراءات الدراسة :

أولاً : الأدوات النفسية : تم استخدام المقاييس النفسية التالية :

(١) مقياس الاتجاهات الوالديه :

مقدمه : يعتبر مجال قياس الاتجاهات الوالديه نحو تنشئة الابناء من المجالات الحيوية التي تجذب اهتمام بعض الباحثين . ويبدو واضحاً أن اتجاهات الوالدين نحو تنشئة الابناء تكون مرتبطة بالطريقة التي يتعامل بها الآباء مع أبنائهم ، وهذا بالتالي يؤثر على شخصياتهم . لذا فإن وجود أداة لقياس الاتجاهات الوالديه نحو تنشئة الابناء لأمر مرغوب وضروري من أجل اكتشاف طبيعة هذه العلاقة . ويوجد العديد من الأدوات السيكمترية في مجال قياس الاتجاهات الوالديه مثل مقياس شوبن (Shoben, 1949) للاتجاهات الوالديه Shobens Parental Attitudo Scale (PAS) ، وأداة بحث الاتجاهات الوالديه Parental Attitude Research Instrument (PARI) من أعداد شافروبل (Schaefer and Bell, 1958) وقد قام بيكر وكرنج (Becker and Krug, 1965) بمصر كل البحوث والدراسات النفسية التي استخدمت مقاييس كل من شوبن وشافر وبل والانتقادات التي وجهت اليها . ومن هذه الانتقادات التي أشار اليها بيكر وكرج ان عبارات هذه المقاييس مرتبطة ارتباطاً دالاً وموجباً باتجاه الاستجابة response set ولتلافي العيوب السيكمترية في المقاييس السابقة ، قام بومري (Pumroy, 1954) بتصميم أداة جديدة لقياس الاتجاهات الوالديه نحو الابناء بشرط أن تكون عبارات هذا المقياس خالية من المرغوبة الاجتماعية Social desirability في الاداء الجديدة ، وقد اطلق عليه مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه (Maryland Parent Attitude Scale (MPAS) ، وقد تم بناء هذا المقياس باستخدام نفس الاسلوب الذي استخدمه ادواردز (Edwards, 1954) في بناء مقياس التفضيل الشخصي .

خطوات بناء المقياس : من أولى الخطوات التي أجراها بومري (Pumroy, 1966) لبناء مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه . أنه قام بتجميع معظم العبارات المستخدمة في مقاييس الاتجاهات الوالديه الاخرى . بالاضافة الى اشتقاق مجموعة أخرى من العبارات في مجال الاتجاهات الوالديه من خلال مقابلات خاصة تشمل مجموعة من الآباء والامهات . وقد تم صياغة عبارات المقياس مستخدماً third person كما أشار الى ذلك شوبن (Shoben, 1949) ، وبيكر وكرج (Becker and Krug, 1965) من أن صياغة العبارات مستخدماً أسلوب third person أكثر صدقاً في اجاباتها من العبارات المصاغة بطريقة First person ثانيهم : قام بومري بتصنيف العبارات

وحذف المكرر منها ، وتعديل بعضها الآخر . وثالثهم : تم تطبيق العبارات بعد تصنيفها وتعديلها على مجموعة من الأفراد مكونة من ٥٥ مدرسا ومدرسة في المرحلة الثانوية ، و ٦٠ طالبا وطالبة بالجامعة ، و ٦٣ من الآباء والأمهات . رابعهم : تم اعطاء التعليقات للمفحوصين للتعرف على طريقة الاستجابة على عبارات المقياس ، وقحواها : أقرأ العبارات بدقة في ضوء الاستجابات التالية : أوافق بشدة (Strongly Agree (SA ، موافق (Agree (A ، غير موافق (Strongly Disagree (SD ، غير موافق بشدة (Strongly Disagree (SD) . خامسا : تم جدولة النسب المئوية للأفراد على الاستجابات الأربعة لعبارات المقياس . سادسا : أعطت عبارات المقياس لمجموعة مكونة من تسعة من الاختصاصيين النفسيين مع تزويدهم أيضا بمجموعة من التعليقات حتى يستطيعوا من خلالها تصنيف العبارات وفقا للأنماط الوالدية التي حددها بومري من خلال المصوح النفسي للدراسات والبحوث السابقة في مجال الاتجاهات الوالدية وهي كما يلي :

• النمط الاول : الآباء المتسامحون Indulgent Parents ويقصد بهذا النمط هؤلاء الآباء المتمركزين حول الطفل child centered وتلبية رغباته ، والسماح له باختيار كل ما يحتاج اليه بطريقة الخاصة ويتمتع أطفال هذا النمط من الآباء بالمعطف والدفع الوالدي ، كما أنهم يعرفون القواعد والقوانين ولكنهم يحاولون التلصص منها ، كما لا يجدون تشجيعا من قبل الوالدين لتحمل المسؤولية ، ويغنى عنهم الآباء كثير من الهدايا .

• النمط الثاني : الآباء غير المكثرئين Indifferent Parents ويقصد بهذا النمط هؤلاء الآباء الذين لا يحملون أية مشاعر نحو أبنائهم سواء كانت هذه المشاعر ايجابية أو سلبية . بالإضافة الى أنهم عديمي الاهتمام بنشاطات وأفكار أبنائهم ، فهم فقط أكثر اهتماما بنشاطاتهم الخاصة ولا يحبون ازعاج الأبناء لهم بمطالبهم المختلفة . كما لا يوجد تقييدات من جانبهم نحو سلوكيات أبنائهم فلم الحرية فيما يفعلون .

• النمط الثالث : الآباء الانضباطيون Disciplinarian Parents ويقصد بهذا النمط هؤلاء الآباء الذين يتوقعون طاعة أبنائهم المطلقة لهم ، وإذا لم يطع الطفل أوامر والديه فإنه سوف ينزل عليه عقابا صارما مخالفته للقوانين والقواعد التي أرساها الوالدين ، ويتم تنفيذ العقاب بصورة عادلة وبأسلوب متسق ، والهدف من العقاب كما يرى هذا النمط من الآباء دفع أبنائهم الى تجاوز ما فوق طاقاتهم .

• النمط الرابع : الآباء النابذون Rejecting Parents ويقصد بهذا النمط هؤلاء الآباء الذين

يكونون على قدر من العدوانية الواضحة والصريحة نحو أبنائهم ويظهر هذا العدوان من خلال أساليب الضبط والعقاب . ويبدو أن هذا الضبط والعقاب مبني في المقام الاول على مشاعر الوالدين السالبة نحو أبنائهم ، نتيجة لاعتقادهم أن الابناء لا يرجى منهم تقويم أو اصلاح .

* النمط الخامس : الآباء الوقائيون Protective Parents ويقصد بهذا النمط هؤلاء الآباء الذين يحاولون تجنب أبنائهم الحد الأدنى من المخاطر . وعليه ، فإن هؤلاء الآباء يضمنون أبنائهم تحت الملاحظة القوية والمباشرة ، ودائما يقفون للجوانب الخطرة المحتملة لكل المواقف التي ربما يتعرض لها أبنائهم . بالإضافة الى أن هؤلاء الآباء يقومون بانجاز كثير من المطالب لابنائهم ، مع العلم أن هؤلاء الابناء يستطيعون أداء مثل هذه الاشياء بأنفسهم . كما أن هذا النمط من الآباء لا يسمح لابنائهم أن يفعلون أى شيء بأنفسهم مثل تناول الطعام ، والاستحمام والذهاب الى المدرسة ،... الخ خشية من أى شيء ما ربما يحدث لهم .

وقد توصل بومرى بعد عرض عبارات المقياس على الاختصاصيين النفسيين أنهم غير قادرين على التمييز بين العبارات التي تقيس النبذ الوالدي ، والعبارات التي تقيس عدم الاكتراث الوالدي . وفي ضوء هذا ، تم دمج عبارات الفئتين في فئة واحدة وهي التي تقيس النبذ الوالدي . لذا يتكون المقياس في صورته النهائية من (١٠) عبارة مزدوجة ، بالإضافة الى خمس عبارات مزدوجة محايدة (buffer items) في بنائية المقياس موزعة على أربعة مقاييس فرعية هم : التعذيب ، التسامح ، الحماية ، النبذ ، ونظرا لاحتياج المكتبة العربية الى مثل هذه المقاييس فقد تم تعريب هذا المقياس وتقنيته على عينة مصرية (رشاد عبد العزيز موسى وآخرون تحت النشر) .

صدق المقياس : تم إيجاد صدق مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه بعدة طرق أولها : قام بومرى (Pumroy, 1966) بحساب الصدق الداخلي لمقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه ، وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من ٥٤ طالبا وطالبة بالجامعة (٢٠ ذكرا و ٢٤ أنثى) ويتضح من جدول (١٢ : ١) الارتباطات الداخلية للمقاييس الفرعية لمقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه .

جدول (١٢ : ١)

الارتباطات الداخلية بين المقاييس الفرعية

لمقياس مارييلاند للاتجاهات الوالديه

المقاييس	الضبط	التسامح	الحماية	النبد
التهديب	.			
التسامح	.٠٥٥	-		
الحماية	-.٣٩٤	.٠١٥	-	
النبد	.٥٥٨٠	-.٢٠٩	-.٦٩٤	-

يتضح من جدول (١٢ : ١) وجود علاقة سالبة بين مقياس التهذيب ومقياس الحماية والنبد ، بالإضافة الى وجود علاقة سالبة بين مقياس التسامح ومقياس النبد ، وعلاقة سالبة بين مقياس الحماية ومقياس النبد . وتدل هذه العبارات على أن بعض المقاييس الفرعية لمقياس مارييلاند للاتجاهات الوالديه غير مستقله عن بعضها البعض ، وثانيها الصدق التمييزي ، حيث توصل بومري (Pumroy 1966) الى أن الذكور يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس التهذيب أكثر من الاناث ، بينما تحصل الاناث على درجات مرتفعة على مقياس التسامح بالمقارنة بعينة الذكور . كما تبين أن المفحوصين الأكبر سنا من الجنسين يحصلون على درجات منخفضة على مقياس التهذيب ودرجات مرتفعة على مقياس النبد عن المفحوصين الاصغر سنا . بالإضافة الى أن العلاقة بين مقياس الاستحسان الاجتماعي لادواردز (Edwards, 1957) المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الالوجه غير داله بالمقاييس الفرعية الأربعة لمقياس مارييلاند للاتجاهات الوالديه حيث تراوحت معاملات الارتباط من -١٧ر الى ١٩ر مشيرة الى أن المقاييس الأربعة غير مرتبطة بمقياس الاستحسان الاجتماعي كما قامت برودي (Brody, 1964) بدراسة لايجاد العلاقة بين درجات الامهات على مقياس مارييلاند للاتجاهات الوالديه الى جانب تقدير الامهات لمدى تفاعلهن مع أبنائهن ، فتوصلت الى أن الامهات المرتفعات على مقياس التهذيب أكثر استخداما لسلوكيات التوجيه والتقييد عن الامهات اللاتي حصلن على

درجات منخفضة ، كما توجد علاقة موجبة بين السلوك المنفر من قبل الطفل ودرجة الام عن مقياس النبذ ، وبالإضافة الى ذلك ، توصل بومرى (Pumroy, 1964) الى أن الآباء الذين لا يواظبون على حضور مجالس الآباء يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس النبذ ، بينما الآباء الذين يواظبون الحضور لهذه المجالس أكثر تهديبا ويحصلون على درجات مرتفعة على مقياس التهذيب . وقام رشاد عبد العزيز موسى وآخرون (تحت النشر) بإيجاد الصدى التمييزى لمقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من ٤٥ أبا وأما (٢٥ أبا ، ٢٠ أما) حيث يتراوح المتوسط الحسابى لأعمارهم ٣٣ و٧٦ سنة ، والانحراف المعيارى ٧ و٦٥ مع مقياس الاستحسان الاجتماعى (رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية ، ١٩٨٦) فوصلت معاملات الارتباط بين المقياسين كما يلى : مع مقياس التهذيب (-٠٧ ر) والتسامح (-١٣ ر) ، والحمايه (-١٧ ر) ، والنبذ (-٠٩ ر) ، وكلها معاملات غير داله احصائيا .

ثبات المقياس : قام بومرى (Pumroy, 1966) بحساب ثبات مقاييس ماريلاند للاتجاهات الوالديه بطريقتين ، أولها : طريقة التجزئة النصفية ، على عينة مكونة من ٤٥ من الذكور وأخرى من ٤٥ من الاناث من طلاب الجامعة ، وبحساب معامل الارتباط بين العبارات الفردية والاخرى الزوجية ، وبعد تصحيح طول الاختبار باستخدام معادلة سبيرمان - براون ، وصلت معاملات الارتباط كما هى موضحة فى جدول (١٢ : ٢) . ثانيها : طريقة اعادة الاختبار ، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة مكونة من ٣٠ ذكرا و٢٤ أنثى من طلاب الجامعة بفاصل زمنى قدره ٢ شهور بين الاجرائين ، فوصلت معاملات الارتباط كما هى موضحة فى جدول (١٢ : ٢) .

معاملات ثبات مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه

بطريقتى التجزئة النصفية واعادة الاختبار

المقاييس	التجزئة النصفية بعد التصحيح		اعادة الاختبار (ن = ٥٤)
	الذكور (ن = ٤٥)	الاناث (ن = ٤٥)	
التهذيب	.٧٣٦	.٧٥٥	.٦٢٢
التسامح	.٦٧٥	.٨٤٣	.٧٢٠

الارتباط للمينة الامريكية الموضحة في جدول (١٢ - ٢٠) وتدل هذه النتائج على تمتع مقياس ماريلاندا للاتجاهات الوالديه بخصائص سيكومترية مرضية

(٢) مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب

وصف المقياس : استعان زونج (Zung, 1965) ببعض السجلات اللفظية لمرضى الاكتئاب وبعض العبارات التي تقيس الاكتئاب من المقاييس النفسية المختلفة لبناء مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . ويتكون المقياس في صورته النهائية من ٢٠ عبارة وتم نقله الى اللغة العربية وتقنيته على عينات مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ١٩٨٨) .

صدق المقياس : أجريت العديد من الدراسات لايجاد صدق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩) وقام الباحث الحالي بايجاد صدق التكوين للمقياس ، وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من ٤٥ أبا وأما (٢٥ أبا ، ٢٠ أما) حيث تراوح المتوسط الحسابي لاعمارهم ٣٣ر٧٦ سنة والانحراف المعياري ٧ر٦٥ مع مقياس قوة الأنا من اعداد بارون (رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية ، ١٩٨٨) ، فبلغ معامل الارتباط بين المقياسين ٠ر٧٧ ، وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠ر٠١ .

ثبات المقياس : أجريت بعض الدراسات (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩) لايجاد معامل الثبات للمقياس باستخدام معامل ألفا لكرونياخ ، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة الصدق المذكورة آنفا ، فوصل معامل ألفا لكرونياخ الى ٨١ر ، وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠ر٠١ . ويتضح مما سبق أن لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب خصائص سيكومترية طيبة من حيث الصدق والثبات .

ثانياً : عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة الاولى من ٥٢ أبا ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لاعمارهم ٣٤ر٢٨ سنة ، والانحراف المعياري ٧ر٧٠ و ٢٠ أما ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لاعمارهن ٢٩ر٤٧ سنة ، والانحراف المعياري ٥ر٣٧ ، وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية لعينة الابهاء والامهات ، وصلت قبة ت الى ٣ر٠٥ ، وهي داله احصائيا عند مستوى ٠ر٠١ لصالح عينة الابهاء . وقد تم اختيار أفراد العينة من وظائف مهنية مختلفة .

ثالثاً : خطوات الدراسة :

تم تطبيق مقياس ماريلاندا للاتجاهات الوالديه ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونيج على عينة مكونة من ٥٢ أبا و ٣٠ أما من العاملين بوظائف مهنية مختلفة فرديا . ثم تم تصحيح المقاييس بناء على مفتاح التصحيح الممد لذلك (رشاد عبد العزيز موسى وآخرون ، تحت النشر ، رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) . ثم استخدمت الاساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، ومعامل بيرسون للارتباط ، ومعامل ألفا لكرونباخ ، واختبار « ت » ، ومعامل فيشر* لايجاد الفروق بين معاملات الارتباط .

جـ - النتائج وتفسيرها :

جدول (١ : ١٢)

معاملات الارتباط بين الدرجات على

مقياس ماريلاندا للاتجاهات الوالديه والدرجات على مقياس

التقدير الذاتي للاكتئاب

الاتجاهات الوالديه	عينة الآباء ن = ٥٢	عينة الأمهات ن = ٣٠	العينة الكلية ن = ٨٢	+
النسبذ	٠,٢٩١	٠,٤٥٤	٠,٢٨٢	٨٢
الحماية	٠,٢٩٤	٠,٠٣٦	٠,١٢٩	١,١٢
التهديب	٠,٢٨٥-	٠,٢١٧-	٠,٢٢٥-	١٩
التسامح	٠,٠٦٣	٠,٢٧١	٠,٠٧٤	٨٩

يشير جدول (١ : ٢١) الى معاملات الارتباط ودلالاتها الاحصائية بين الاتجاهات الوالديه التي يمارسها الوالدين ودرجاتهم على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . بالاضافة الى الفروق بين

* مزيد من التفاصيل حول معامل فيشر انظر (Ferguson, 1969, P: 188) للاستزادة بكمية حسابه وحدود دلالة الاحصائية وفوائده

معاملات ارتباط الآباء ومعاملات ارتباط الأمهات في الاتجاهات الوالديه وعلاقتها بالاكتئاب النفسى . ويوضح الجدول ، أولا : بالنسبة لعينة الآباء المكونة من ثلاثة وخمسين أباً وجود علاقة موجبة وداله بين المقياس الفرعية التالية : النبذ ، والحماية ، ودرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . فى حين توجد علاقة داله وسالبة بين المقياس الفرعى التهذيب والدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب بينما لم توجد علاقة داله بين مقياس التسامح والدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . ثانيا : بالنسبة لعينة الأمهات المكونة من ثلاثين أما الى وجود علاقة موجبة وداله بين المقياس الفرعى التالى من مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه النبذ ودرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . فى حين توجد علاقة سالبة داله بين مقياس التهذيب والدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . بينما لم توجد معاملات داله بين مقياسى الحماية والتسامح والدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . ثالثا : بالنسبة للعينة المكونة من ثلاثة وثمانين أباً وأماً وجود علاقة داله وموجبة بين مقياس النبذ والدرجات على مقياس الاكتئاب فى حين توجد علاقة سالبة وداله بين مقياس التهذيب والدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . بينما لم توجد ارتباطات داله بين مقياسى الحماية ، والتسامح ودرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب .

وبالإضافة الى ذلك ، يشير الجدول إلى عدم وجود فروق بين معاملات ارتباط الآباء ومعاملات ارتباط الأمهات في الاتجاهات الوالديه وعلاقتها بالاكتئاب النفسى .

وتتفق هذه النتائج مع ما انتهت اليه بعض الدراسات السابقة التالية : Falbo, 1983 ; Miner , 1986 , Cutrona and Troutman, 1986 فى وجود ارتباط بين ممارسة بعض الاتجاهات الوالديه وخاصة الاتجاهات الحاطة مثل النبذ والافراط فى الحماية من قبل الآباء ونشأة الاكتئاب وتدعم هذه النتائج جزئياً فروض الدراسة الحالية فى وجود علاقة بين بعض الممارسات الوالديه الحاطة التى يمارسها الوالدين سواء بالنسبة لعينة الآباء أو الأمهات أو العينة الكلية ودرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . فى حين لم تدعم نتائج هذه الدراسات الفرض الرابع الذى انتهى إلى عدم وجود فروق بين الآباء والأمهات فى العلاقة بين بعض الاتجاهات الوالديه والاكتئاب . ويرى الباحث الحالى أن الاب (أو الام) الذى يبنه ويفرض القيود والضوابط غير المنطقية والافراط فى الحماية على أبنائه ما هو الا ترجمة حقيقية لطبيعة سيكولوجية

* الفروق بين معاملات ارتباط الآباء وبين معاملات ارتباط الأمهات

الوالدين غير السوية أما الآباء الذين يتصفون بالاكتئاب فانهم يترجمون هذا في ممارستهم الوالديه الخاطئة نحو أبنائهم . وبالإضافة الى ذلك ، ربما تكون تلك الاتجاهات الوالديه الخاطئة التي يمارسها الوالدين انعكاسا لطبيعة ظروف تنشئتهم الاجتماعية الأولى ، حيث استدخلت تلك الاتجاهات الوالديه الخاطئة في شق مراحل غوم الأولى ثم انعكس بعد ذلك على أبنائهم وبما لا شك أنه توجد علاقة بين نوع هذه الاتجاهات الخاطئة ونشأة الاكتئاب لديهم . فالأب الذي يحمل اتجاهات التبدن نحو أبنه أو غيرها من الاتجاهات الوالديه الخاطئة ، يساعد على التعرف على طبيعة شخصيته . ولا خلاف اذا أمكن الاستنتاج أن الاب النابذ ما هو الا شخصية عصابية ، وقلقة ، ومكتئبة .

الدراسة الثانية :

أ - فروض الدراسة : تحاول الدراسة الثانية اختبار صحة الفروض الصفرية التالية بين الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسي لنفس الاسباب التي ذكرت سلفا في الدراسة الاولى :

(١) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسي لعينة الذكور ؟

(٢) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسي لعينة الاناث ؟

(٣) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسي للعينة الكلية ؟

(٤) هل توجد فروق داله بين الجنسين في العلاقة بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسي ؟

ب - اجراءات الدراسة :

أولا : الادوات النفسية : تم استخدام المقاييس النفسية التالية :

(١) استخبار الممارسات الوالديه :

وصف الاستخبار : يتكون هذا الاستخبار من ٢٠ عبارة تتعلق بأدراك الابناء للممارسات

الوالدية التالية :

أ - التأييد Supporting

ويتكون هذا المقياس الفرعى من ١٢ فقرة تقيس المتغيرات الآتية .

١ - المأوى Nurturance

ويتكون هذا المتغير من ثلاث عبارات .

٢ - الضبط القائم على قواعد : Principled Discipline

ويتكون هذا المتغير من عبارتين

٣ - العشرة الوسيطة Instrumental Companionship

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

٤ - اتساق التوقع Consistency of Expectation

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

٥ - تشجيع الاستقلال الذاتي Encouragement of Autonomy

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

٦ - التسامح Indulgence

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

ب - المطالب Demanding

ويتكون هذا المقياس الفرعى من أربع عبارات تقيس المتغيرات الآتية :

٧ - فرض المسؤوليات Prescription of Responsibilities

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

٨ - مطالب الانجاز Achievement Demands

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

ج - التحكم Controlling

ويتكون هذا المقياس الفرعى من أربع عبارات أيضاً وتقيس المتغيرات التالية :

أ - التحكم Control

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

١٠ - الحماية Protectiveness

ويتكون هذا المتغير من عبارتين

د - العقاب Punishing

ويتكون هذا المقياس الفرعى من تسع عبارات تقيس المتغيرات التالية :

١١ - العقاب العاطفى Affective Punishment

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

١٢ - الحرمان من الامتيازات Deprivation of Privileges

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

١٣ - التوبيخ Scolding

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

١٤ - العقاب البدنى Physical Punishment

ويتكون هذا المتغير من ثلاث عبارات .

وقد أعد هذا الاستخبار ديفروكس وآخرون (Devereux, et.al., 1962) وتم نقل الاستخبار إلى اللغة العربية وإيجاد صدقه وثباته على عينة مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) ويتكون الاستخبار من صورتين ، احدهما للاب والاخرى للام ، وتم تصحيح عبارته بواسطة الاختيار من خمس استجابات مختلفة .

ثبات الاستخبار : تم حساب معامل الثبات (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) لاستخبار الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء بطريقة اعادة الاختبار ، وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من ٧٤ تلميذا وتلميذه من تلاميذ المرحلة الاعدادية (٤٤ ذكرا و ٣٠ أنثى) بفاصل زمنى قدره أسبوعين ، وقد بلغ معامل الارتباط بين الاجرائين كما هو موضح فى جدول (١٢ : ٥)

جدول (١٢ : ٥)

معاملات الثبات لمتغيرات استخبار الممارسات الوالديه
الخاصة بالاب والام على عينة قلا ميذ وتلميذات المدارس
الاعدادية

(ن = ٧٤)

صورة الاب		صورة الام		الممارسات الوالديه	
قيمة ر	الدلالة الاحصائية	قيمة ر	الدلالة الاحصائية	المتغيرات	المقاييس الفرعية
٠,٥٣٢	٠,٠١	٠,٤٩٩	٠,٠١	المأوى	التأييد
٠,٦٤٥	٠,٠١	٠,٦٦٦	٠,٠١	الضبط	
٠,٤٩٥	٠,٠١	٠,٧٢٢	٠,٠١	العشره الوسيليه	
٠,٧٥٨	٠,٠١	٠,٥٤٢	٠,٠١	اتساق التوقع	
٠,٥٦٨	٠,٠١	٠,٥٣٢	٠,٠١	تشجيع الاستقلال	
				الذاق	المطالب
٠,٦٩٨	٠,٠١	٠,٧٤٤	٠,٠١	التسامح	
٠,٨٦٩	٠,٠١	٠,٧٦٧	٠,٠١	فرض المسؤوليات	
٠,٥٩٩	٠,٠١	٠,٤٥٥	٠,٠١	مطالب الانجاز	
٠,٦٩٠	٠,٠١	٠,٧٠٩	٠,٠١	التحكم	
٠,٧٨٨	٠,٠١	٠,٨٠١	٠,٠١	الحماية	العقاب
٠,٦٥٩	٠,٠١	٠,٥٨٠	٠,٠١	العقاب العاطفى	
٠,٨٣٢	٠,٠١	٠,٦٣٢	٠,٠١	الحرمان من الامتيازات	
٠,٧٥٥	٠,٠١	٠,٨٢٢	٠,٠١	التوبيخ	
٠,٥٧٥	٠,٠١	٠,٤٥٥	٠,٠١	العقاب البدنى	

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الاجرائين لاستخبار الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء بالنسبة للصورة الخاصة للاب والصورة الخاصة للام داله احصائيا عند مستوى ٠.٠١.

صدق الاستخبار : قد تحدد صدق استخبار الممارسات الوالديه (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) وفقا للصدق الذاتي كصدق احصائي ، وهو يعنى « صدق الدرجات التجريبية للاختبار بالنسبة للدرجات الحقيقية التى خلصت من شوائب أخطاء القياس ، ويقاس الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعى لمعامل ثبات الاختبار » (فؤاد البهى السيد ، ١٩٥٨ ، ص : ٤٥٦) . وعلى هذا الاساس تم حساب معاملات الصدق الذاتى للاستخبار كما هو موضح فى جدول (١٢ : ٦)

جدول (١٢ : ٦)

معاملات الصدق الذاتى لاستخبار الممارسات الوالديه كما يدركها
الابناء بالنسبة للصورة الخاصة للاب والصورة الخاصة للام على
عيينة من تلاميذ وتلميذات المدارس الاعدادية

(ن = ٧٤)

الممارسات الوالديه		الصورة الخاصة للاب	الصورة الخاصة للام
المقاييس الفرعية	المتغيرات	معاملات الصدق الذاتى	معاملات الصدق الذاتى
التأييد	الماوى	٠,٧٢٩	٠,٦٧٠
	الضبط	٠,٨٠٣	٠,٨١٦
	العشرة الويليه	٠,٧٠٣	٠,٨٥٠
	اتساق التوقيع	٠,٨٧١	٠,٧٣٧
	تشجيع الاستقلال الذاتى	٠,٧٥٤	٠,٧٣٠
الطالب	التسامح	٠,٨٣٦	٠,٨٦٢
	فرض المسؤوليات	٠,٩٣٢	٠,٨٧٩

الممارسات الوالدية		الصورة الخاصة للاب	الصورة الخاصة للام
المقاييس الفرعية	المتغيرات	معاملات الصدق الذاتي	معاملات الصدق الذاتي
التحكم	مطالب الانجاز	,٧٧٤	,٦٧٥
	التحكم	,٨٣١	,٨٤٢
	الحماية	,٨٨٨	,٨٩٥
	العقاب العاطفي	,٨١٢	,٧٦٢
	الحرمان من الامتيازات	,٩١٢	,٧٩٦
التوبيخ العقاب البدني	,٨٦٩	,٩٠٧	
	,٧٥٨	,٦٧٥	

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الصدق الذاتي لاستخبار الممارسات الوالدية كما يدركها الابناء بالنسبة للصورة الخاصة للاب والصورة الخاصة للام مرتفعة . وعليه فإنه يمكن الثقة في صدق الاستخبار ، ومن ثم تشير نتائج الثبات والصدق على تمتع استخبار الممارسات الوالدية كما يدركها الاباء بخصائص سيكومترية مرضية .

٢ - مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين :

وصف المقياس : قام الباحث الحالي بتصميم مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين ، وقد استفاد في بناء عبارات المقياس من العديد من المقاييس النفسية التي تقيس أعراض الاكتئاب ، وهو يتكون في صورته النهائية من ثلاثين عبارة .

ثبات المقياس : اعتمد الباحث على طريقتين لايجاد ثبات مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين وهما اعادة الاختبار ، وطريقة الفا لكرنباخ . وفي الدراسة الحالية ، اعتمد على

طريقة التجزئة النصفية لحساب ثبات المقياس ، وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من ٤٥ مراهقا من تلاميذ المرحلة الاعنادية (المتوسط الحساى لاعارم ١٣٢٥ سنة ، والانحراف المعيارى ١٠١٥) وبلغ معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية ٠٧٤. ثم استخدمت معادلة سبيرمان - براون لتصحيح طول الاختبار ، فوصل معامل الارتباط الى ٨٥ ، وهو معامل ذال احصائيا عند مستوى ٠٠١.

صدق المقياس : أعتد الباحث الحالى صدق مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين على صدق المحتوى ، وفى الدراسة الحالية ، اعتمد أيضا على نفس التكنيك لحساب صدق المقياس وذلك من خلال تطبيقه مع مقياس القلق الظاهر للاطفال (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٧) على عينة الثبات المذكورة سلفا فوصل معامل الارتباط بين المقياسين الى ٠٧٤ ، وهو معامل ذال احصائيا عند مستوى ٠٠١ ، وتدل نتائج الثبات والصدق على تمتع مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين بخصائص سيكومترية طيبة .

ثانياً : عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة الثانية من ٤٤ تلميذا ، حيث بلغ المتوسط الحساى لاعارم ١٣٠٩ سنة والانحراف المعيارى ٠٧٧. و ٤٥ تلميذة ، حيث بلغ المتوسط الحساى لاعارم ١٣ سنة والانحراف المعيارى ٠٦٤. وبحساب الفروق بين المتوسطات الحساية لعينة الذكور والاناث ، وصلت قيمة ت الى ٠٠٦ ، وهى غير ذاله احصائيا . وقد تم اختيار أفراد العينة من بعض مدارس المرحلة الاعنادية بمصر الجديدة .

ثالثا : خطوات الدراسة :

تم تطبيق مقياس الماريات الوالديه كما يدركها الابناء ومقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين على عينة مكونة من ٤٤ تلميذا و ٤٥ تلميذة من تلاميذ المرحلة الاعنادية . ثم تم تصحيح المقياسين بناء على مفتاح التصحيح المعد لذلك . واستخدمت الاساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحساى ، والانحراف المعيارى ، ومعامل بيرسون للارتباط ، واختبار « ت » ، ومعامل فيشر لايجاد الفروق بين معاملات الارتباط .

جد - النتائج وتفسيرها :

جدول (١٢ : ٧)

معاملات الارتباط بين الممارسات الوالديه كما يدركها
الابناء (الصورة الخاصة للام) ودرجاتهم على مقياس
الاكتئاب للاطفال والمراهقين

+	المينة الكليه ن = ٨٩	عينه الاناث ن = ٤٥	عينه الذكور ن = ٤٤	الممارسات الوالديه	
				المتغيرات	لمقاييس الفرعية
٠,٣٤٢	٠,٠٩٦	٠,١٠٧	٠,٠٣٥	المأوى	التأييد
٠,٠٦٨	٠,١٢١	٠,١٤٤	٠,١٢٨	الضبط	
٠,٦٩٢	٠,١٢١	٠,٠٢٨	٠,١٩٠	العشره الوسيه	
٠,٤٦٠	٠,٠٩٨	٠,٠٢٠	٠,١١٩	اتفاق التوقع	
٠,٧٠٢	٠,١٢٧	٠,٠٧١	٠,٢١٨	تشجيع الاستقلال	
				الذاتى	المطالب
٠,٢٧٨	٠,١١٣	٠,٠٧٧	٠,١٢٤	التسامح	
٠,٧٩٧	٠,١٩٧	٠,٢٤١	٠,٠٧٠	فرض المسئوليات	
٠,٠٦٨	٠,٠٤٧	٠,٠٢٨	٠,٠٥٤	مطالب الانجاز	
٠,٢٥٥	** ٠,٣١٥	٠,٢١١	٠,٢٧٦	التحكم	
٠,٠٢٧	** ٠,٢٥٥	٠,٢١٣	٠,٢٢٢	الحمايه	العقاب
٠,٠٥٥	** ٠,٣٠٥	٠,٢٤٤	٠,٢٣٢	العقاب العاطفى	
٠,٠٧٢	** ٠,٢٩٨	٠,٢١٧	٠,٢٣٥	الحرمان من الامتيازات	
٠,١٨٧	** ٠,٢٧٧	٠,٢٤٩	٠,٢٨٥	التوبيخ	
٠,٠٩٦	** ٠,٢٨٢	٠,٢٤١	٠,٢٢٠	العقاب البدنى	

* داله عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١

+ الفروق بين معاملات الارتباط للذكور والاناث في الممارسات الوالديه وعلاقتها بالاكتئاب

يشير جدول (١٢ : ٧) الى معاملات الارتباط ودلالاتها الاحصائية بين الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء بالنسبة للصورة الخاصة للام ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين بالاضافة الى الفروق بين معاملات ارتباط الذكور ومعاملات ارتباط الاناث في الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء وعلاقتها بالاكتئاب النفسى . ويتضح من الجدول ما يلى ، أولا بالنسبة لعينة الذكور المكونة من أربعة وأربعين ذكرا وجود ارتباطات داله غير المتغيرات التالية : المأوى ، والضبط ، والعشرة الوسيلىة ، واتساق التوقع ، وتشجيع الاستقلال الذاتى ، والتسامح ، وفرض المسؤوليات ، ومطالب الانجاز ، وبين مقياس الاكتئاب . فى حين توجد ارتباطات داله وموجبة بين المتغيرات التالية : التحكم ، والحماية ، والعقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات والتوبيخ ، والعقاب البدنى وبين مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين وثانيا : بالنسبة لعينة الاناث المكونة من خمسة وأربعين أنثى وجود ارتباطات غير داله بين المتغيرات التالية : المأوى ، والضبط ، والعشرة الوسيلىة ، واتساق التوقع ، وتشجيع الاستقلال الذاتى ، والتسامح ، وفرض المسؤوليات ، ومطالب الانجاز ، وبين مقياس الاكتئاب . بينما توجد ارتباطات داله وموجبة بين المتغيرات التالية : التحكم ، والحماية ، والعقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والعقاب البدنى ، وبين مقياس الاكتئاب للمراهقين . وبالإضافة الى ذلك ، لم توجد فروق داله احصائيا بين معاملات الارتباط للذكور ومعاملات ارتباط للاناث فى الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء وعلاقتها بدرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين .

جدول (١٢ : ٨)

معاملات الارتباط بين الممارسات الوالديه كما يدركها
الابناء (الصورة الخاصة للاب) ودرجاتهم على مقياس
الاكتئاب للاطفال والمراهقين

+	العينة الكليه ن = ٨٩	عينة الاناث ن = ٤٥	عينة الذكور ن = ٤٤	الممارسات الوالديه	
				المتغيرات	للمقاييس الفرعية
٠,٠٦٨	٠,٠٢٧	٠,٠٩٦	٠,١٠٨-	المساوى	التأييد
٠,٠٦٨	٠,٠٥٢	٠,٠٦٥	٠,٠٧٩-	الضبط	
٠,٢٠٥	٠,٢٢٢-	٠,٢١٦-	٠,٢٥٢-	المشرف الوسيلى	
٠,٠٩١	٠,١١٥	٠,١١٧	٠,١٢٨-	اتساق التوقع	
٠,٠٩٦	٠,٠٣٦-	٠,١٩٧	٠,٢٢٢-	تشجيع الاستقلال	
				الذاتى	المطالب
٠,٠٩١	٠,٠١٢	٠,٠٥٥	٠,٠٣٢-	التسامح	
٠,٤٣٣	٠,٢٨٠-	٠,٤٢٠-	٠,٤٩٧-	فرض المسئوليات	
٠,٠٢٣	٠,١٨٠	٠,١٥١	٠,١٤٣	مطالب الانجاز	
٠,٢٦٠	٠,٢١٠	٠,٢٢٩	٠,٢٨١	التحكم	
٠,٢٣٣	٠,٢٨٠	٠,٢٧٧	٠,٢٠٩	الحماية	العقاب
٠,٢٠١	٠,٢٥٥	٠,٢٧٨	٠,٤٤٣	العقاب العاطفى	
٠,٤٨٣	٠,٢٥١	٠,٤٠٥	٠,٤٨٧	الحرمان من الامتيازات	
٠,٠٨٧	٠,٢١١	٠,٤٦٠	٠,٤٤٢	التوبيخ	
٠,٢٧٨	٠,٢٦٧	٠,٤٥٧	٠,٤٨٩	العقاب البدنى	

** دالة عند مستوى ٠,٠١

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

٤ الفروق بين معامل ارتباط الذكور والاناث في الممارسات الوالديه وعلاقتها بالاكتئاب

يشير جدول (١٢ : ٨) الى معاملات الارتباط ودلالاتها الاحصائية بين الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء بالنسبة للصورة الخاصة للاب ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين . بالاضافة الى الفروق بين معاملات الارتباط للذكور ومعاملات ارتباط الاناث في الممارسات الوالديه كما يدركونها وعلاقتها بالاكتئاب النفسى . ويتضح من الجدول ما يلى :

أولا : بالنسبة لعينة الذكور المكونة من أربعة وأربعين ذكرا وجود ارتباطات غير داله بين المتغيرات التالية : المأوى ، والضبط ، واتساق التوقع ، وتشجيع الاستقلال الذق ، والتسامح ، ومطالب الانجاز وبين مقياس الاكتئاب . بينما توجد ارتباطات داله وسالبة بين المتغيرات التالية : العشرة الوسيلىة ، وفرض المسئولية وبين الدرجات على مقياس الاكتئاب . فى حين توجد ارتباطات داله وموجبة بين المتغيرات التالية : التحكم ، والحماية ، والعقاب العاطفى والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والعقاب البدنى وبالنسبة لعينة الاناث المكونة من خمسة وأربعين أنثى وجود ارتباطات غير داله بين المتغيرات التالية : المأوى ، والضبط ، واتساق التوقع ، وتشجيع الاستقلال الناقى ، والتسامح ، ومطالب الانجاز وبين مقياس الاكتئاب . بينما توجد ارتباطات داله وسالبة بين المتغيرات التالية : العشرة الوسيلىة ، وفرض المسئوليات وبين مقياس الاكتئاب النفسى . فى حين توجد ارتباطات داله وموجبة بين المتغيرات التالية : التحكم والحماية والعقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والعقاب البدنى وبين مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين . ثالثاً : بالنسبة للعينة الكلية المكونة من تسعة وثمانين ذكرا واثنى وجود ارتباطات غير داله بين المتغيرات التالية : المأوى ، والضبط ، واتساق التوقع ، وتشجيع الاستقلال الناقى ، والتسامح ، ومطالب الانجاز ، وبين مقياس الاكتئاب . بينما توجد ارتباطات سالبة وداله بين المتغيرات التالية : العشرة الوسيلىة ، وفرض المسئوليات وبين مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين . فى حين توجد ارتباطات داله وموجبة بين المتغيرات التالية : التحكم ، والحماية ، والعقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والعقاب البدنى ، والدرجات على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين . وبالإضافة إلى ذلك ، لم توجد فروق داله احصائيا بين معاملات ارتباط الذكور ومعاملات ارتباط الاناث فى الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء وعلاقتها بدرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين .

ويتضح من الجداول (١٢ : ٧ ، ١٢ : ٨) عدم وجود ارتباطات داله بين ادراك الابناء سواء الذكور أو الاناث أو العينة الكلية ليمض الممارسات الوالديه السوية سواء بالنسبة للصورة الخاصة للام أو الصورة الخاصة للاب مثل : المأوى ، والضبط ، والعشرة الوسيلىة ، واتساق

التوقع ، وتشجيع الاستقلال الذاتي ، والتسامح ، وفرض المسئوليات ، ومطالب الانجاز وبين الاكتئاب النفسى فى حين توجد ارتباطات داله بين ادراك الابناء سواء الذكور أو الاناث أو العينة الكلية لبعض الممارسات الوالديه غير السوية سواء بالنسبة للصورة الخاصة للام أو الصورة الخاصة للاب مثل : التحكم ، والحماية ، والمقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والمقاب البدنى وبين الاكتئاب وتتفق هذه النتائج الى حد ما مع بعض ما انتهت اليه الدراسات السابقة التالية : Zekoski, 1987; Zahn-Waxler, 1987; Kochanska, 1987;

Radke-Yarrow, 1987; Forehand and Smith, 1986

بوجود ارتباط بين الممارسات الوالديه الخاطئة والاكتئاب . وتدعم هذه النتائج جزئيا فروض الدراسة الحالية فى وجود علاقة بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء سواء الذكور أو الاناث أو العينة الكلية ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين . فى حين لم تدعم نتائج هذه الدراسة الفرض الرابع الذى انتهى الى عدم وجود فروق بين الجنسين فى العلاقة بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسى .

ويرى الباحث الحالى أن خبرات الوالدين الحياتية تتكون بعد تجارب طويله فى زمن مضى غير الزمن الذى تعيش فيه ابنائهم . وقد وصلوا الى هذه الخبرات بعد العديد من المحاولات وارتكاب الاخطاء ، وتصحيح هذه الاخطاء ونجد أن كثير منهم يريد أن يفرض الابهاء يتدخل فى كل صغيرة وكبيرة فى حياة ابنائه ، فشلا نجدهم يرتبون لهم مواعيد دراستهم ، ومواعيد راحتهم وطريقة اتفاق تقوؤهم ، ولون الملابس التى يختارونها ، والاصحاب الذين يخرجون معهم . ومن ثم نجد أن الابناء الذين ينشئون فى هذه البيئة الوالديه يكبرون متصفين بالتردد وضعف الشخصية وعدم القدرة على اتخاذ القرار فى موقف ما ، السبب فى ذلك يرجع الى أنهم لم يتدربوا التدريب الكافى على اتخاذ القرارات بأنفسهم ، اذ يوجد من يفكر له باستمرار . ولا يسمح بعض الابهاء لابنائهم حرية التفكير خشيهم من أن يخطئوا .

بالاضافة الى أنه يوجد بعض الوالدين يبدو عليهم انحرافا خاصا فى شخصياتهم بسبب ظروف تنشئتهم الاولى أو لعدم توافر السعادة الزوجية ، لذا قد يجدون لذه كبرى من اعتماد ابنائهم عليهم ، وحيانا يفاخرون بهذا ، ويصل الأمر ببعض الامهات الى أنهم يضعفون فى ابنائهم كل ميل للاعتماد على أنفسهم ويقتلون فيهم القدرة على الاتصال بالغير اتصالا منتجا . وعلى الرغم من اقتناع بعض الوالدين بموجب ترك الابناء حق يتعلمون بأنفسهم ولا تقسمهم الا فى

بعض الموقف خفيه لا شعوري خارجة عن إرادتهم . كما نجد اندفاع بعض الوالدين لكي يحققوا في ابنائهم ما لم يتم التحقيق لهم . فنلاحظ مثلا أن بعض الوالدين يتجهون بشدة ليعملوا ابنائهم سواء أكان لديهم الدافع أم لم يكن ، وسواء أكان للتعليم قيمة حقيقية في الحياة أو لا وسواء أكان لدى الوالدين القدرة المادية أم لا . ونجد نمط آخر من الآباء انطلاقا لتحقيق بعض الرغبات المكبوتة عندهم في أشخاص ابنائهم أنهم يعطونهم حرية كاملة ، لأن هؤلاء الآباء عوملوا في صغرهم تحت ضغط شديد . ويحدث حيناً أن يعامل الآباء ابنائهم كما عوملوا من قبل ، فنجد بعض الآباء يقسون في معاملة الأبناء لآقل سبب من الأسباب ، لأن هذه هي الطريقة التي من خلالها تم تنشئتهم ولذا ، يوجد احتمال بأن يحقق الآباء في ابنائهم ما منع عنهم ، ويوجد أيضاً احتمال آخر بأن يمنحوا عنهم ما منعوا هم عنه . ويتجه بعض الآباء إلى التدخل في شؤون ابنائهم لخاوف عندهم . فبعض الآباء يشعرون بالقلق الشديد على مستقبل ابنائهم في التعليم ويتجهون إلى دفع ابنائهم دفعا للتعليم في سن مبكرة قبل أن يتم نضجهم الكافي للتعلم . وبما لا شك أن ادراك الأبناء لهذه الممارسات الوالديه الخاطئة تؤدي بالضرورة إلى معاناتهم من الاكتئاب النفسي .

تعقيب عام :

انتهت نتائج الدراسة الأولى إلى وجود ارتباط بين ممارسة بعض الاتجاهات الوالديه غير السوية والاكتئاب النفسي لدى عينة من الآباء . كما انتهت نتائج الدراسة الثانية إلى وجود ارتباط بين ادراك الأبناء لبعض الممارسات الوالديه الخاطئة والاكتئاب النفسي . ويرى الباحث أن اتجاهات الآباء نحو التنبذ والحماية الزائدة نحو ابنائهم ما هو إلا نتيجة طبيعية لمعاناتهم النفسية وأصابتهم ببعض الاعصبة كالاكتئاب النفسي . كما أن ادراك الأبناء لبعض الممارسات الوالديه الخاطئة يرتبط ارتباطاً وثيقاً بنشأة الاكتئاب لديهم . لذا من الضروري بمكان توجيه كل من الآباء والأبناء من أجل تعديل اتجاهاتهم وادراكهم نحو الممارسات الوالديه للتقليل من وطأة الاكتئاب النفسي وهذا لن يتم إلا من خلال لقاءات ومقاربات إرشادية للآباء والأبناء . وبما لا شك أن اكتئاب الآباء ينعكس على اكتئاب أبنائهم . لذا من الضروري بمكان دراسة اكتئاب الآباء وعلاقته باكتئاب الأبناء وأثر ذلك على بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية في بحوث مستقبلية .

خلاصة البحث :

تتلور مشكلة البحث الراهن في دراسة الممارسات الوالديه وعلاقتها بالاكتئاب النفسى من وجهة نظر الاباء أولا ثم من وجهة نظر الابناء ثانيا ولتحقيق هذا اجريت دراستين منفصلتين ، احدهما على عينة مكونة من الاباء والامهات والاخرى على عينة مكونة من الابناء الذكور والاناث . ففى الدراسة الأولى اختبرت صحة الفروض الصفرية التالية : (١) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه والاكتئاب النفسى لعينة الاباء ؟ (٢) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه والاكتئاب النفسى لعينة الامهات ؟ (٣) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه والاكتئاب النفسى للعينة الكلية ؟ (٤) هل توجد فروق داله بين عينة الاباء وعينة الامهات فى العلاقة بين بعض الممارسات الوالديه والاكتئاب النفسى ؟ على عينة مكونة من ٥٣ أبا (المتوسط الحسابى = ٢٤ر٢٨ سنة ، والانحراف المعياري = ٧ر٧٠) ، و ٣٠ أما (المتوسط الحسابى = ٢٩ر٤٧ سنة ، والانحراف المعياري = ٥ر٣٧) . وبعد تطبيق مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه ومقياس التقدير الناقى للاكتئاب ، واستخدام الاساليب الاحصائية المناسبة ، انتهت النتائج الى وجود ارتباط بين بعض الاتجاهات الوالديه الخاطئة مثل النبذ والحماية والاكتئاب النفسى بالنسبة لعينة الاباء ولعينة الامهات وللعينة الكلية ، بينما لم توجد فروق بين الجنسين فى معاملات الارتباط بين الاتجاهات الوالديه والاكتئاب النفسى . فى حين اختبرت فى الدراسة الثانية صحة الفروض الصفرية التالية : (١) هي توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه كا يدركها الابناء والاكتئاب النفسى لعينة الذكور ؟ (٢) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه كا يدركها الابناء والاكتئاب النفسى لعينة الاناث ؟ (٣) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه كا يدركها الابناء والاكتئاب النفسى للعينة الكلية ؟ (٤) هل توجد فروق داله بين الجنسين فى العلاقة بين بعض الممارسات الوالديه كا يدركها الابناء والاكتئاب النفسى ؟ على عينة مكونة من ٤٤ تلميذا (المتوسط الحسابى لاعمارهم ١٣ر٠٩ سنة والانحراف المعياري ٧ر٧) و ٤٥ تلميذة (المتوسط الحسابى لاعمارهم ١٣ سنة والانحراف المعياري ٦ر٤) . وبعد تطبيق اختبار الممارسات الوالديه كا يدركها الابناء ومقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين واستخدام الاساليب الاحصائية المناسبة ، انتهت النتائج إلى وجود ارتباط دال وموجب بين بعض الممارسات الوالديه الخاطئة كا يدركها الابناء مثل : التحكم ، والحماية ، والعقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والعقاب البدنى وبين الاكتئاب النفسى لعينة الذكور

ولعينة الاناث وللعينة الكلية . في حين لم توجد فروق بين الجنسين في العلاقة بين الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكثاب النفسى .

وتم تفسير نتائج الدراستين في مفاهيم التطبيع الاجتماعى والاكثاب وما انتهت اليه نتائج البحوث والدراسات السابقة ، وقد ايدت نتائج الدراستين وجود ارتباط دال وموجب بين ممارسات بعض الاتجاهات الوالديه الحاططة والاكثاب النفسى من وجهة نظر الاباء بالاضافة الى وجود ارتباط دال وموجب بين ادراك بعض الممارسات الوالديه الحاططة والاكثاب النفسى من وجهة نظر الابناء ويأمل الباحث الحالى من خلال اجراء دراسات وبحوث لالقاء الضوء على مدى التناسق أو الاختلاف بين الممارسات الوالديه الفعلية من قبل الاباء وادراك الابناء لها وعلاقة هذا باكثاب الاباء والابناء في مستويات اقتصادية - ثقافية متنوعة .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- أحمد عزت راجح (١٩٧٧) : أصول علم النفس - الطبعة الحادية عشرة . القاهرة ، دار المعارف .
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٧) : الصحة النفسية والعلاج النفسى . الطبعة الثانية . القاهرة : عالم الكتب .
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٢) : علم النفس الاجتماعى . الطبعة الثانية . القاهرة : عالم الكتب .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : العجز النفسى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) : ادراك المراهقين الصغار للممارسات الوالديه وعلاقته بالقلق الظاهر فى ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية . القاهرة : دراسات تربوية ، المجلد الثالث . الجزء العاشر . صص ٢١٥ - ٢٥٦ .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) : مقياس التقدير الناقى للاكتئاب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٧) : مقياس القلق الظاهر للاطفال . القاهرة : دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٨) : تقنين مقياس قوة الأنا فى البيئة الفلسطينية بقطاع غزة . الزقازيق : مجلة كلية التربية . العدد الخامس السنة الثالثة . صص ٥١ - ٧٢ .
- رشاد عبد العزيز موسى وصلاح أبو ناهية (١٩٨٦) : مقياس الاستحسان الاجتماعى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية ومديحة منصور سليم (تحت النشر) . مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه . القاهرة : دار النهضة العربية

سيد أحمد عثمان (١٩٧٠) : علم النفس الاجتماعى التربوى . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية

- صبرى جرجس (١٩٦١) : الطب النفسى فى الحياة العامة ، الطبعة الأولى القاهرة : دار النهضة العربية

- علياء على شكرى (١٩٨٥) : التنشئة الاجتماعية فى الاسرة . القاهرة : المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية المجلد الثانى .

- فؤاد البهى السيد (١٩٥٨) : علم النفس الاحصائى وقياس العقل البشرى . الطبعة الأولى . القاهرة : دار الفكر التربوية .

- كالفن س . هول وجاردنز . لندزى (١٩٧١) : نظريات الشخصية (مترجم) القاهرة . الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر .

- محمد جميل محمد يوسف منصور وفاروق سيد عبد السلام (١٩٨٢) . النمو من الطفولة إلى المراهقة ، الطبعة الثالثة - جده - المملكة العربية السعودية : الكتاب الجامعى (٢) .

- نجيب اسكندر ابراهيم ولويس كامل مليكه ورشدى فام منصور (١٩٦١) : الدراسة العلمية للسلوك الاجتماعى ، الطبعة الثانية . القاهرة : مؤسسة المطبوعات الحديثة .

ب - المراجع الأجنبية :

Becker,W.C. and Kreug,R.S. (1965). The Parent Attitude Research Instrument : a research review . Child Development,36, 329-365 .

Bianchi, lisa Gabardi (1987) . The effects of divorce on college students . Paper presented at the Annual Convention of the Rocky Mountain Psychological association (albuquerque,NM, April,30-May 2) .

Brody,G.F. (1965) . The relationship between maternal attitudes and mother-child interaction . Paper read at Eastern Psychological association, Philadelphia, Pennsylvania, April .

Cutrona, Carolyn E. and Troutman, Beth,R. (1986) . Social support, infant temperament and parenting self-efficacy : A mediational model of postpartum depression . child Development,57, 1507-1518 .

Devereux,E.C.; Bronfenbrenner,U.and Rodgers (1962) . Child-Rearing in England and the United States . A Cross-National Comparison . Journal of Marriage and the Family, 256-270 .

Edwards,A.L. (1957) . The Social Desirability Variable in Personality Assessment and Research . New Yourk : Dryden Press .

Edwards,A.L. (1957) . Manual for the Edwards Personal Preference Schedule . New Yourk : psychol . Corp .

Elkin,F. (1960) . The child and society . New York : Rondon .

Falbo,T. (1983) . The one child Family . Paper presented at the Annual Convention of the Southwestern Psychological Association (29th, San Antonio Tx, April 21-23) .

Ferguson, G.A. (1966) . Statistical Analysis in Psychology and Education Second Edition . New York : McCraw-Hill Book Company .

Forehand,R.and Smith,K.A. (1986) . Who depresses whom ? A Look at the relationship of adolescent mood to maternal and paternal mood . Child Study Journal,16, 19-23 .

Hodges,W.F. and Bloom,B.L. (1984) . Parent's report of children's adjustment to marital separation A Longitudinal study . Journal of Dirmnal of Divorce,8, 33-50 .

- Huntley,D.K. (1986). Depression in children form single parent Families .
Journal of Divorce,10, 153-161 .
- Kochanska,G. (1987). Resolutions of control episodes between well and
affectively ill mothers and their young children . Journal of Abnormal Child
Psychology,15, 441-456 .
- Miner, Joanne (1986).Stress and social support in parents of hyperactive
children . Paper presented at the Anual Convention of the American
Psychological Association (94th, Washington, DC, August 22-26) .
- Phelps,R.E. and Hunthey,D.K. (1985). Social network and child adjustment
in single parent families . Paper presented at the Annual Convention of the
Amarican Psychological Association (93 rd, Los Qngeles, CA, August 23-27) .
- Pumroy,D.K. (1954) . The effects of intermittent reinforcement on resistance
to extinction and emotional behavior in preschool children . Unpublished
doctoral dissortation , Univerdity of Washington, Seattle, Washington .
- Pumroy,D.K. (1964) . A new appreech to treating parent child problems .
Research grant Report NIH(MH 10029-01) . University of Maryland, College
Park, Maryland .
- Pumroy,D.K. (1966) . Maryland Parent Attitude Survey: A Research
Instrument with Social Desirability Controlled Journal of Psychology,64,
73-68 .
- Radin,N.and Goldsmith,R. (1985) . Effects of Unemployment on Fathering
Michigan University, Ann Arbor School of Social wrk .
- Radke-Yarrow, M. (1986) . Parental depression and child disturbance .
Paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child
Development (Baltimore, MD, April 23-26) .
- Schaffer, E.S.and Bell,R.Q. (1958) . Development . Child Development, 29,
339-361 .
- Secord,P.F.and Backman,C.W. (1964) . Social Psychology . New York :
McGraw-Hill .
- Shoben,J.R. (1949) . The assessment of parental attitudes in relation to child
adjustment . General Psych ological Monograph,39, 101-148 .
- Storr,A. (1986) . Human Aggression . New York ; Penguin Press .
- Wolfe,D.A.and Manion,L.G. (1986) . Service Delivary Modification in
Behavior Therapy Programs for Families at Risk for Abuse and Neglect Child .

Paper presented at the Annual Convention of the American Association for Counseling and Development (Los Angeles, CA. April 20-23)

Zahn-Waxler, Carolyn (1987) . Problem behaviors in young children . Paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development (Baltimore, AD, April 23-26) .

Zekoski, Ellen (1987) . The effects of maternal mood on mother-infant interaction . *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 361-378 .

Zung, W.W. (1965) . A Self-Rating Depression Scale . *Archives of General Psychiatry*, 12, 63-70 .

الفصل السادس عشر
أثر التدخين على الاكتئاب النفسي

الفصل السادس عشر

أثر الدين على الاكتئاب النفسى

أولا : عرض مشكلة البحث

* مقدمة البحث :

ان الدين ظاهرة اجتماعية نفسية ، وجدت مع الانسان منذ زمن بعيد ، فهو لذلك ظاهرة أساسية فى حياة الشعوب ، استمدت مبررات وجودها من عوامل واقعية داخل المجتمعات ، ومن الظروف الخاصة بالتحويلات الاجتماعية والاقتصادية ، والمشكلات العميقة التى تواجهه ، والظاهرة الدينية كما هى موجودة فى الحاضر ستظل باقية فى المستقبل ، مادام الانسان المفكر يتطلع إلى معرفة ما وراء الغيب (نزار وهدي الطائي ، ١٩٨٥ ، ص : ٥) . وبالإضافة الى ذلك ، فان الدين عنصر أساسى فى الحياة الانسان ، حيث تشمل التربية السليمة التربية الدينية ، كما يتضمن النمو السوى النواصى ، وتشمل الصحة النفسية السعادة فى الدنيا والدين (حامد زهران ، ١٩٧٧ ، ص : ٦٩) . ويؤكد (مصطفى فهمى ، ١٩٨٦) على أن التربية الدينية المبكرة تعد وسيلة وقائية لصحة الانسان النفسية فى مساعد على تكوين نظام ثابت من القيم والمعايير الاخلاقية ، حيث تصبح ركيزة أساسية تقوم عليها أساليب تكيف الانسان ويقدر ما يستفيد سلوكه وتفكيره من هذا النظام بقدر ما يكون أقدر على التكيف النفسى والفكرى السليم .

وبالإضافة إلى ذلك ، فان الدين ملاذ عظيم ومنقذ كبير من المشكلات الانفعالية والصدمات النفسية . فالدين بما يحمل من أفكار وقيم قد يكون علاج لكثير من المشكلات التى يقع فيها الفرد والتى قد تؤثر فى نفسيته تأثيرا كبيرا ، فكثير من الناس يكون بلسم الشاقى لكثير من آلامهم النفسية فى تذكهم المفاهيم الدينية بما يجعلهم يجدون فى ذلك راحة نفسية وطمانينة روحية . ويخفف الدين القلق النفسى وله صلة كبيرة بالنمو العام والناحية الجنسية عند المراهقين . فيوجد ارتباط بين الناحية الدينية والناحية الجنسية ، فتتخذ الناحية الدينية وسيلة لاعلاء النزعات الفريزية الجنسية عند المراهقين ، اذ أن المراهقين لديهم طاقات قوية

نشأت من النمو الجسمي والنفسي ويمكن أن تتجه هذه الطاقات بالفرد الى المستوى الحيواني إلى ما لا يقره المجتمع . وهنا يبرز دور الدين وأهميته في اعلاء هذه النزعات وحسن توجيه هذه الطاقات (محمد صالح سمك ، ١٩٦٩) .

ويشير محمد جلال شرف وعبد الرحمن محمد عيسوي (١٩٧٢) الى أن الصحة النفسية تزداد من خلال الخبرات الدينية مشتملة على الاحساس بالقيمة الذاتية وتبني الشعور بالايمان والثقة بأن النصر في النهاية سيكون حتما للخير وعلى قوى الشر والعدوان وكذلك تبنية روح النظام في الحياة . كذلك يفيد الاشتراك في الجماعات الدينية وإيجاد فرصة لاقامة الصدقات والصحة المثمرة ، وكذلك الاعتراف والغفران وعن طريق حث الشباب وتوجيهه للسير في الطريق السليمة وحشهم على العبادة والنظام كأسلوب في الحياة . كما أن الدين يمد الانسان بفلسفة في الحياة . تغذى عقله بالتنويرات الضرورية *necessary enlightenment* ، فيصبح بالنسبة للانسان كالبوصله البحرية في السفينة تحدد اتجاهه وترشده في بحر الحياة ، كما يؤكد الدين على ارادة الانسان ويقويها ويساعده على تنفيذ متطلبات عقله . وبالإضافة الى أن الدين يمد الانسان بأهم احتياجاته الروحية والجسمية خاصة تلك التي تتعلق بالحب والاخلاق والمثل (Misiak, 1953,P.343) .

ويقرر عبد النعم المليجي وحلى المليجي (١٩٧٣) أن الشعور بالذنب يعتبر من أهم عوامل التحمس الديني لدى المراهق ، وليس الشعور بالذنب يجديد على الفرد في فترة المراهقة ، فقد كان دائما جزءا في تكوينه الانفعالي منذ طفولته الأولى . ولكن المراهقة فترة انبعاث للدافع الجنسي في شكله النهائي الصريح ومن هنا كان شعور المراهق بالمعجز أمام قوى الدوافع البدائية على غولم يسبق له مثيل في حياته من قبل واشتداد حاجته الى عون خارجي حتى يستطيع صد هجمات تلك القوى الغريزية . ثم أن المراهق يشرع في هذه الفترة في التخفف من ارتباطه بالاب ويسعى الى الاستقلال فيتعرض بذلك لخطر آخر هو مواجهة قوى الواقع وحيدا . كل ذلك يدفعه الى التماس الامن في رحاب الدين ، بالإضافة الى أن من أخطر الاسباب المؤدية الى العصاب واضطرابات الشخصية هو الضلال والبعد عن الدين وعن الايمان وتشويش المفاهيم الدينية وضعف القيم والمعايير الدينية وعدم ممارسة العبادات والشعور بالذنب وتوقع العقاب ، والضعف الاخلاقي وضعف الضير ، والفرق بين القيم الاخلاقية المتعلمة والفعلية والفرق بين المثل التي يمتناها الفرد وبين الواقع الفعلي (حامد عبد السلام زهران ، ١٩٧٨) .

ومن ثم ، فإنه ينبغي الفصل بين عقل الانسان وقلبه ، أو بين ظاهره وباطنه ، أو بين شريعته وحقيقته . ولا يمكن أن يثير هذا الاتجاه نجاحا الا بالدخول في حظيرة الايمان وذلك لفهم النفس فيها جديدا باللجوء الى الله تعالى حيث أن أفضل علاج للأمراض النفسية وأفاتها إنما يكون بذكر الله . وبغير الاتجاه الى الله لا يستطيع الانسان فهم حقيقة نفسه وما يلزمها من علاج مما يؤدي الى شفاء الاضطرابات العصابية ، فالذى يعرف الطريق الى الله هو الانسان السليم النفس والقلب (حسن محمد الشرقاوى ، ١٩٧٩) .

« أهمية البحث :

تكن أهمية البحث الراهن في مراعاة الجانب الذى يتعرض لدراسته حيث أنه محاولة للكشف عن أثر التدين على الاكتئاب النفسى ، لذا تعد أهمية البحث ضرورية ، سواء من الناحية الاكاديمية أو من الناحية التطبيقية . فمن الناحية الاكاديمية يلاحظ أن البحث في ظاهرة السلوك الدينى تطور تطورا سريعا خاصة بعد ظهور كتاب التاريخ الطبيعى للانسان Natural History of Man من تأليف بريچارد Prichard عام ١٨٤٢ ، والمحاضرات التى القاها ستانلى هول Stanley Hall عام ١٨٨١ بجامعة هارفرد فى بوستن ، والتى تعتبر البداية التى يسرت أمام عدد من الباحثين أمثال : بيورنهام Burnham عام ١٨٩١ ، ودانييلز Daniels عام ١٨٩٢ ، ولانكستر Lancaster عام ١٨٩١ ، ولوبا Luba عام ١٨٩٦ ، وستاربوك Starbuck عام ١٨٩٧ ، ووليم جيمس William James عام ١٩٠٢ وكوى Coc عام ١٩١٦ ، الى انشاء فرع جديد فى علم النفس أطلق عليه علم النفس الدينى The Psychology of Religion من خلال أبحاثهم التى أنجزوها ، والتى قدموا من خلالها اطارا شاملا لهذا العلم (نزار مهدى الطائى ، ١٩٨٥ ، ص : ٩) .

ويرى كارل يونج (Jung, 1938:P.234) أن مشاكل العديد من المرضى النفسيين إنما تعود الى فقدان الوازع الدينى وعدم وجود النظرة الدينية الى الحياة . وبالإضافة الى ذلك تعددت الدراسات والبحوث السابقة التى تناولت أثر التدين على الاكتئاب النفسى مثل دراسات بايمان (Pyman, 1978) ، وجويتش (Geiwitz, 1983) وبروبست (Probst, 1985) ، ومادر (Mader, 1987) وبأكان (Backman, 1988) ، وسيجل (Siegel, 1989) التى انتهت الى أن الافراد الأكثر تدينا أقل معاناة من الاعراض الاكتئابية .

ونظرا للتيارات الفكرية اللاهسية والدينية المتطرفة التى أدت الى انحراف الطريق لفهم الدين فيها ناضجا ، فإنه يصبح من الضرورة بمكان القاء على مفهوم التدين وأثر ذلك على

الدين فيها ناضجا ، فانه يصبح من الضرورة بمكان القاء الضوء على مفهوم التدين وأثر ذلك على الامراض العصابية وخاصة الاكتئاب النفسى . بالاضافة الى أن معظم الدراسات والبحوث السابقة المذكورة أننا تناولت الانتماء الى ديانات مختلفة ماعدا الانتماء الى الدين الاسلامى . ومن ثم فان دراسة التدين من وجهة النظر الاسلامية وأثر ذلك على الاكتئاب النفسى ليعد بمثابة اضافة جديدة الى التراث السيكولوجى الدينى يتصدى لها البحث الراهن بمزيد من الكشف والتقيب .

أما الاهمية التطبيقية للبحث فيمكن التوصل اليها من خلال ما تسفر عنه نتائج الدراسة الحالية ، فاذا اتسقت النتائج مع المفهوم النظرى في أن الدين خير وسيلة للعلاج النفسى من الاعراض العصابية ، فان هذا يفتح مجالا للباحثين فى سيكولوجية الدين فى اعداد برامج ارشادية توجيهية للشباب وغيرهم من المراحل العمرية المختلفة فى تصحيح بعض المفاهيم الدينية التى اكتسبوها من خلال التيارات الفكرية الخاطئة أو من بعض وسائل الاعلام الدينية المزعومة ، بالاضافة الى زيادة الوعى الدينى ، وترسيخ القيم الدينية الاصيلية ، واعادة البناء القيمى الاسلامى بناء يقينيا ، ومن ثم فان هذا يؤدى الى نتيجة حتمية الا وهى التخفف أو التخلص من الاعراض العصابية القائمة فى وجدانات الافراد .

* هدف البحث :

يهدف البحث الحالى الى دراسة التدين على الاكتئاب النفسى على مجموعة من طلبة وطالبات بعض الكليات التابعة لجامعة الأزهر .

* التحديد الاجرائى لمصطلحات البحث :

(١) التدين :

يقصد بالتدين هو ما يقوم به الفرد من سلوك واتجاهات ومعتقدات دينية تجاه خالقه وأفراد مجتمعه ونحو نفسه وذلك بالتمثل بالاخلاق الفاضلة التى يدعو اليها الدين .

(٢) الاكتئاب :

يقصد بالاكتئاب حالة من الالم النفسى تؤدى الى الاحساس بالذنب ، وانخفاض ملحوظ فى تقدير الذات ، والتحسر على الماضى والتفكير فيه والبحث فى العلل والاسباب وراء الجهول . وقد يتخذ الاكتئاب اشكالا متنوعة مثل أشكال الوجد والوانا من المناجاة تسم بالعزلة

والانطواء وانغاطا من الهموم تأخذ طابع الدوام والاستمرار (أبو حامد الغزالي ، ب . ت ، ص ١١٦١) .

* حدود البحث :

يتحدد هذا البحث بالعينة المستخدمة المؤلفة من مائة وثمانين من طلبة وطالبات كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، كما يتحدد هذا البحث أيضا بالمتغيرات المقاسة بالاختبارات المستخدمة التالية : مقياس التدين ومقياس بيك للاكتئاب .

ثانيا : مناقشة مفاهيم البحث :

• المنظور النفسى للدين :

توجد طريقتان مضادتان في جوهر نظرتها الى المسائل الغيبية مثل أمور الكون والغائية وقدر الانسان وخلود النفس ووجود الله ، وهما وجهة النظر المثالية ووجهة النظر المادية اللتان تتجان عن غطين في التفكير متعارضين جذريا : المثالية المرتبطة بالفكر الدينى والمادية المرتبطة بالفكر العلمى . كما يجب الاعتراف بوجود بعض العناصر الدينية في الفكر العلمى ، وهى العناصر التى تفسر لماذا يحاول كثير من رجال العلم ربط الحس النقدى الذى يظهره فى أعمالهم مع الشاعر الدينية الموروثة عن طفولتهم . ويقرر سيجموند فرويد (ادغار بيش ، ١٩٨٦ ، ص ١١١) أن النقد الموضوعى للدين يكشف على أنه غير منزل اطلاقا ، وأنه لا يستند الى أية حقيقة يمكن التحقق منها . بينما تسمح كل القرائن بالقول أن الدين وعقائده هى من وضع الانسان ، وأن تطور الاديان التاريخى هو انعكاس مباشر أو غير مباشر لتطور الحضارات . والدليل على ذلك (ص : ١١٢) وجود بعض النظريات العملية التى ألقت الضوء على نمو وولادة الاديان ولعل أحدث هذه النظريات هى :

(١) أطروحة الموسوعيين : ويؤكد أصحاب هذه النظرية أن الدين ليس سوى تضليل اختلقه نفر صغير من الافراد من أجل تنصيب أنفسهم فى طبقة كهنوتية ، واقامة سلطة يستمدون بها مكاسب روحية ومادية . وإذا كانت هذه الأطروحة تفسر كيف يستغل رجل الدين شعور الافراد الدينى ، أما لمصلحته الخاصة مستقلة وأما كطبقة متحالفة لحد ما مع الطبقات الاجتماعية صاحبة الامتيازات فانها تظهر عاجزة تماما عن تحديد مصدر الشعور الدينى .

(٢) الاطروحة النفعية : وتؤكد هذه النظرية على أن الدين ينشأ مباشرة من المحرمات ، وترى أن الدين يستخدم القوة السحرية للتنظيمات الطوطمية حتى يستطيع تسنين تنظيمات أخرى اخلاقية واجتماعية مفيدة للمجتمع عامة وللكنيسة خاصة .

(٣) الاطروحة الفرويدية : وتؤكد هذه النظرية على أن الدين ، ومعتقداته ومحرماته ، ورمزيته ، لا يفعل سوى التعبير على المستوى النفسى عن الجزع والقلق اللذين تولدهما عقد كل فرد . كما أن الدين عاطفى فى جوهره ، ويحتفظ ببعض مظاهر السحر غير المنطقية .

ولقد استطاع سيجموند فرويد (يوسف الحجاجى ، ١٩٨٦ ، صص : ١٧٠ - ١٨٨) ان يشتق من عقدة أوديب أصل العبادة والزواج من الخارج ، حيث وجد علاقة وثيقة للغاية بين أصل الزواج من الخارج وعادة عبادة حيوان الطوطم ، حيث يرى أن الزواج من خارج القبيلة انما يرجع الى بقايا العادات القديمة التى تشير إلى خطف أو اغتصاب المرأة ، كما يرى أن الزواج من الخارج انما يفسر على أساس المنع من الاتصال الجنىسى بالمحرمات incest taboos ومن ثمة ، فان الخوف من المحرمات هو الذى أدى الى نظام الزواج من الخارج وبناءً عليه ، احتضن فرويد عقدة أوديب وقرر أن الابناء المطرودين تجمعوها ويغلبهم الشعور المتناقض تجاه الاب القوي الذى حرمهم من الرغبة الجنسية تجاه الام . وبعد أن أشبع الابناء رغبتهم فى قتل هذا الاب وازالته عن طريق ذبحه ، وضعوا بعد ذلك حدا لنظام القطيع الابوى ، ولكنهم بعد ذلك ونتيجة للمتناقض الوجدانى شعروا بالندم العميق فأنكروا فعلهم واتخذوا من عبادة حيوان الطوطم بديلا عن الاب بعد ذبحه . وبعد ذلك وجدوا أنفسهم فى حالة تناقض حول الموضوع الجنىسى ، فكل فرد منهم يريد أن يأخذ دور الاب فى السيطرة ولكنهم خافوا ان يتلاشى تجمعهم فأسسوا نظام حق الام الذى استمر فترات طويلة ثم تلاشى عن طريق سيطرة الاب بعد ذلك . ومن ثم فان الطوطمية هى الأساس الأول لقيام العبادة . وقد اتخذ الابناء حيوان الطوطم حتى يصبح بديلا عن الاب ، حيث يمثل محاولة فى تخفيف الشعور بالندم ، وعلى ذلك فان أصل نظام الطوطمية يرتبط عند فرويد بعقدة أوديب . واعتبارها فى منهجه ظاهرة عامة شاملة لا يشتق منها الاخلاق والضمير فى الفرد فقط ولكنها أيضاً تفسر النظم الدينية وطرق العبادة فى مختلف القبائل والمجتمعات ، ولم يقف فرويد عند هذا الحد بل وتعقب آثار قتل الاب فى مختلف الحضارات القديمة ، ثم خطا خطوات أخرى ، وقرر أن فكرة « الاله » هى توسيع لفكر الاب فى نظام المسيحية .

وبالإضافة الى ذلك ، يرى فرويد (ادغار بيش ، ١٩٨٦ ، صص : ١٢١ - ١٢٢) أن الدور الاساسى للدين يكن فى تقديم اشباع لجميع الناس ، وهو اشباع يعوض قليلا من ثقل العبودية التى تأتى بها الحضارة ، حيث أن الانسان فى الحقيقة يعاني من ثقل القوى الطبيعية ، وكان فى الماضى يعاني منها أكثر مما هو الآن ، وهنا هو السبب الذى من أجله بنى الحضارة حتى تحميه من بعض جوانب هذه القوى . وعلاوة على ذلك ، فإن الحضارة تقسها تخنق الفرد باجباره على الامتناع عن كثير من نزواته . ومن ثم يتقدم الدين حتى يحمى الانسان على المستوى النفسى من اخطار الطبيعة التى لم تتمكن الحضارة من النائها أو من التخفيف منها ، وذلك باعطائه مبررات غيبية وهمة تجعله يتقبل متطلبات الحضارة ، مثل من يعمل خيرا يره ، ومن يعمل شرا يره ، وإن لم يكن ذلك فى هذه الحياة ، فعلى الاقل فى الآخرة التى تبدأ بعد الموت .

ويرى فرويد (المرجع السابق ، صص : ١٢٣ - ١٢٤) أن الدين عصاب وسواسى عام للبشرية ، وهو ينجم مثل عصاب الطفل من عقدة أوديب . واستنادا الى هذه التصورات يكن التوقع التخلّى عن الدين مع الحتمية المؤكدة لسياق النمو . وعالم اليوم يعيش هذه المرحلة من التطور بالتحديد . وبالإضافة الى ذلك يوصى فرويد (صص : ١٢٥ - ١٢٦) أنه من المستحب محاولة تجريب التربية غير الدينية ، وتعويد الانسان على الاستغناء عن هذه المؤاساة ، وعلى ترك هذا الملجأ ليواجه بمفرده مخاطر وقلق العالم الخارجى من أجل أن يصبح انسانا بالغاً بكل معنى الكلمة ، ولا يمكنه القيام بذلك الا بتجاوز المرحلة الطفلية ليغامر فى العالم المادى . ويؤكد فرويد أن الدين وهما لأنه لم يقدم للانسان كل متطلباته ، كما يؤكد بأنه على ثقة بذكاء الانسان ، حيث سيسمح له بالسيطرة على نزواته ، بالإضافة الى أن من شأن هذه السيطرة المعنوية المتضاربة مع السيطرة المادية على قوى الطبيعة أن تمكنه من بلوغ السعادة التى سعى اليها دوما دون الاستعانة باوهام دينية أو غير دينية .

ويرى الباحث الحالى أن هذه الآراء غير المنطقية التى تفتقت عن ذهن سيجموند فرويد وغيره من المنظرين ، ما هى الا دليل على عدم الفهم الكامل لابعاد مفهوم الدين والرسالات السماوية . لذا ينبغى على تلاميذ فرويد إعادة النظر فى تلك الآراء والتصدى لها وإعادة بنائها وفقا للفهم السليم للدين ، وإذا لم تغربل هذه الآراء من الغث ، فإنها ستصبح من أخطر الكوارث التى تصيب عقول البشرية التى تؤمن بهذه الآراء وتجربى مجرى الدم فى المروق .

ثالثاً : الدراسات والبحوث السابقة :

قد تنوعت الدراسات والبحوث التي تناولت أثر التدين على الاكتئاب النفسي ، فقد انتهت نتائج دراسة هول (Hols, 1971) الى أن الايمان ببعض المعتقدات الدينية لا تقلل من حدة الاعراض الاكتئابية ، وإن كانت تقلل من حدة الاقدام على الانتحار . وتوصل كل من كيلي ودوديكي (Keily and Dudek, 1977) الى أنه كلما كان الفرد أكثر تديناً فإنه يكون أقل اكتئاباً . وانتهت نتائج دراسة كل من كافينار وسبولدينج (Cavenar and Spaulding, 1977) الى أن الافراد ذوي المعتقدات الدينية المرتفعة أكثر اخفاقاً في تقليل حدة الاعراض الاكتئابية . وقام هولتر (Hoelter, 1980) بدراسة العلاقة بين تكامل الذات والتدين في ضوء الفروض التالية : (١) يوجد ارتباط موجب بين التدين وتماسك الذات ، (٢) يوجد ارتباط موجب بين التدين وتقدير الذات المرتفع ، (٣) يوجد ارتباط سالب بين ادراك العناء الديني وتماسك الذات ، (٤) يوجد ارتباط سالب بين ادراك العناء الديني وتقدير الذات المرتفع ، (٥) يوجد ارتباط موجب بين ادراك العناء الديني والقلق ، (٦) يوجد ارتباط موجب بين ادراك العناء الديني والاكتئاب . ولاختبار صحة الفروض ، تم تطبيق الادوات النفسية التالية على عينة من طلبة وطالبات الجامعة : مقياس التدين ، ومقياس العناء الديني ، ومقياس تماسك الذات ، ومقياس تقدير الذات ، ومقياس القلق ، ومقياس الاكتئاب ، وقد انتهت النتائج الى وجود ارتباط موجب بين التدين وتماسك الذات ، وتقدير الذات المرتفع ، كما يوجد ارتباط سالب بين ادراك العناء الديني وكل من تماسك الذات ، وتقدير الذات المرتفع . وأيضاً يوجد ارتباط موجب بين ادراك العناء الديني وكل من القلق والاكتئاب .

ولدراسة أثر الحج على القلق والاكتئاب والاتجاهات الدينية ، قام موريس (Morris, 1982) بتطبيق الادوات النفسية التالية : مقياس سمة وحالة القلق ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس الاتجاهات الدينية على عينة مكونة من ١١ رجلاً و ١٢ امرأة ، حيث يتراوح المتوسط الحسابي لآعمارهم ٦٠ سنة والذين يمانون من بعض العطل البدنية قبل وبعد الحج الى مزار قديس في مدينة دربي باجلترا . وقد بينت النتائج أن درجات أفراد العينة بعد الحج على المقاييس النفسية التالية : مقياس سمة وحالة القلق ، ومقياس الاكتئاب قد تناقصت ، في حين ارتفعت درجاتهم على مقياس الاتجاهات الدينية ويمزو هذا الى أن المناخ الروحي في المكان المقدس يقوى الامل والانتفاء الديني لدى المفحوصين . وقام براون وجارى (Brown and Gary, 1982)

(1985) بدراسة مؤشرات الاعراض الاكتئابية بين عينة من النساء السود غير العاملات (unemployed) ، ولتحقيق هدف البحث تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب واستارة جمع بيانات عامة على عينة مكونة من ١٠٩ من النساء السود غير العاملات و ٢٤٦ من النساء السود العاملات . وقد بينت النتائج أن عينة النساء السود غير العاملات أكثر اكتئابا من عينة النساء السود غير العاملات الى مجموعتين احدهما مكتئبة والاخرى غير مكتئبة وفقا لدرجاتهن على مقياس بيك للاكتئاب ان أفراد العينة غير المكتئبة تسم بأنها أكثر مكانة اقتصادية ، وتعلما ، وديانة ، وتأييدا اجتماعيا مرضيا .

ولدراسة الفروق بين الجنسين في المتغيرات التالية : كفاءة الذات ، ومفهوم الذات ، والمعتقدات في النزعات الخيرية benevolence ، والمعتقدات الدينية ، والميل إلى الاكتئاب ، قام هونج وجرامبور (Hong and Grambow, 1986) بتطبيق المقاييس النفسية المناسبة على عينة مكونة من ٢٢٢ ذكرا و ٢٤٨ أنثى من طلاب الجامعة . وقد بينت النتائج أن الاناث أكثر ميلا نحو عمل الخير من الذكور . بالإضافة الى أنه توجد ارتباطات موجبة بين المعتقدات الدينية وكفاءة الذات ومفهوم الذات الموجب ، وارتباط سالب مع الميل إلى الاكتئاب . وقام جراي (Gray, 1987) بدراسة استجابة المراهق لموت الوالد . ولتحقيق ذلك، تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب واستارة جمع البيانات على عينة مكونة من ٢٤ مراهقة و ١٦ مراهقا وقد تبين أن التأييد الاجتماعي ، والعلاقات الطيبة مع الوالد قبل الموت . وقنع الفحوص بالشخصية المتزنة ، بالإضافة إلى وجود معتقدات دينية فإن هذا يقلل من حدة الاعراض الاكتئابية نتيجة الانفصال لموت الوالد .

وبالإضافة الى ذلك ، يقرر العديد من الباحثين أنه بالرغم من وجود وجهات نظر قوية تدعم العلاقة بين التدين والصحة النفسية ، إلا أن هذه العلاقة لم تأخذ حظها في البحث والتقصي ، ومن ثم قام بيرجين وآخرون (Bergin, et al., 1987) بالقاء الضوء على هذه العلاقة ولتحقيق هدف البحث ، قام الباحثون بتطبيق المقاييس النفسية التالية : مقياس التوجه الديني الذي يفرق بين التوجهات الدينية الداخلية Intrinsic Religious Orientations وبين التوجهات الدينية الخارجية Extrinsic Religious Orientations ، ومقياس القلق ، ومقياس الشخصية ، ومقياس المعتقدات غير المنطقية ، ومقياس الاكتئاب على عينة من طلبة وطالبات الجامعة . وقد بينت النتائج وجود علاقات ارتباطية سالبة بين التوجهات الدينية الداخلية

وبين القلق والاكتئاب وعلاقة موجبة مع ضبط الذات . في حين توجد علاقات ارتباطية موجبة بين التوجهات الدينية الخارجية وبين القلق والاكتئاب وسالبة مع ضبط الذات ، وللقاء الضوء على انماط من الاندماج الديني religious involvement والحالة الصحية وعدم القدرة التوظيفية functioning disability والاكتئاب على عينة مكونة من ١٦١٧ انثى و ١١٢٩ ذكرا من كبار السن ، انتهت ايلين ادلر (Idler, 1987) بعد تثبيت بعض المتغيرات الديموجرافية والحالة الصحية الى أن المستويات المرتفعة من الاندماج الديني مرتبطة ارتباطا موجبا بالمستويات المنخفضة من عدم القدرة التوظيفية والاعراض الاكتئابية .

وفي دراسة أخرى ، قام بها كل من براون وجارى (Brown and Gary, 1988) لدراسة البطالة unemployment والتوتر النفسى بين النساء الأمريكيات السود . وقد تبين من خلال المسح السيكولوجى على عينة مكونة من ٢٤٥ امرأة أمريكية سوداء أن النساء غير العاملات أكثر اكتئابا من النساء العاملات بغض النظر عن العمر ، والمكانة الاقتصادية ، ومستوى التعليم ، والحالة الزوجية ، ووجود الاطفال . بالإضافة الى أن التدين وإدراك التأييد الاجتماعى من أعضاء الأسرة والاصدقاء يلعب دورا كبيرا في تقليل هذه الاعراض الاكتئابية بين النساء غير العاملات . وقام واطسن وآخرون (Watson, et.al., 1988) بدراسة الشعور بالاثم والخطيئة والاكتئاب والفرجسية . ولتحقيق هدف البحث تم تطبيق المقاييس التالية : التوجه الدينى ، ومقاييس المعتقدات المرتبطة بالاثم ، ومقاييس الاكتئاب ، ومقاييس الفرجسية على مجموعتين من الطلاب ، حيث تتكون المجموعة الأولى من ١٩٨ طالبا والثانية من ١١٦ طالبة . وقد انتهت النتائج الى أنه كلما زادت التوجهات الدينية الداخلية كلما أدى ذلك الى تقليل حدة الاعراض الاكتئابية والمعتقدات المرتبطة بالاثم والخطيئة والشعور بالفرجسية ، في حين كلما زادت التوجهات الدينية الخارجية كلما أدى ذلك الى زيادة الاعراض الاكتئابية والمعتقدات المرتبطة بالاثم والخطيئة والشعور بالفرجسية . وانتهى جونسون ومولينز (Johnson and Mullins, 1989) أن التدين يرتبط ارتباطا سالبا مع بعض الاعراض الاكتئابية .

وتهدف الدراسة التى قام بها واطسن وزملاؤه (Watson, et.al., 1989) الىلقاء الضوء على الشعور بالاثم والخطيئة وتوظيف الذات self-functioning في ضوء المتغيرات التالية : الاكتئاب ، والتوكيدية ، والالتزامات الدينية Religious Commitments . ولتحقيق هدف البحث ، تم تطبيق الادوات النفسية التالية : دليل التفاعلية بين الشخصية Interpersonal

Reactivity Index ومقياس التوكيدية ، ومقياس الاكتئاب ، ومقياس التوجه الدينى ، ومقياس الاحساس بالذنب والخطيئة على عينة مكونة من ٢١٢ مفحوظا من طلاب جامعة تنسى بالولايات المتحدة الامريكية . وقد انتهت النتائج الى أن الافراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس التوجه الدينى أقل اكتئابا ، وأكثر توكيدا ، وأقل احساسا بالذنب والخطيئة .

ومن ثم يتبين من خلال عرض الدراسات والبحوث السابقة تعارض نتائجها فى الكشف عن أثر التدخين على الاكتئاب النفسى ، فقد انتهت دراسات هول ١٩٨١ ، وكافيناز وسبولدنج ١٩٧٧ ، وجونسون ومولينز ١٩٨٩ ، الى أن التدخين لا يقلل من حدة الاكتئابية . فى حين انتهت دراسات كيلى ودوديك ١٩٧٧ ، وهولتر ١٩٨٠ ، وموريس ١٩٨٢ ، وبراون وجارى ١٩٨٥ ، وهونج وجرامبور ١٩٨٦ ، وجارى ١٩٨٧ ، وبيرجين وآخرون ١٩٨٧ ، وايلين ادلر ١٩٨٧ ، وبراون وجارى ١٩٨٨ ، وواطسن وآخرون ١٩٨٨ الى أن التدخين يقلل من حدة الاعراض الاكتئابية . لذا أصبح من الضرورة اجراء المزيد من البحوث لاكتشاف أثر التدخين على الاكتئاب . ومن ثم تبلور مشكلة البحث فى الكشف عن أثر التدخين على الاكتئاب النفسى .

رابعا : فروض البحث :

نظرا لتعارض نتائج بعض الدراسات السابقة لاثر التدخين على الاكتئاب النفسى ، تبين أن الفرض الصغرى من أنسب الصياغات لفروض هذا البحث ، وعليه يحاول البحث التحقق من الفروض التالية :

(١) لا توجد فروق دالة احصائية فى درجات الاكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك للاكتئاب بين الافراد مرتفعى التدخين والافراد متوسطى التدخين .

(٢) لا توجد فروق دالة احصائية فى درجات الاكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك للاكتئاب بين الافراد مرتفعى التدخين والافراد منخفضى التدخين .

(٣) لا توجد فروق دالة احصائية فى درجات الاكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك للاكتئاب بين الافراد متوسطى التدخين والافراد منخفضى التدخين .

خامسا : منهج البحث :

(١) وصف أدوات البحث :

أ - اختبار الصحة النفسية الدينية :

مقدمة : نتيجة لتزايد الاهتمام بالدراسات والبحوث التطبيقية في مجال سيكولوجية الدين ، تزايد الاهتمام ببناء أدوات القياس ، ويمكن تقسيم هذه الاختبارات والمقاييس الى ثلاثة أنماط متنوعة ، حيث يطلق على النمط الاول من هذه المقاييس أحادية البعد unidimensional والتي تعنى بقياس الدين كبعد مفرد ، حيث ركز هذا النمط على مدى ضيق لمحتوى الدين ، ومن أمثلة هذا النمط ما قام به ثيرستون وجيف Thurston and Chave لقياس الاتجاه نحو الكنيسة ، والطريقة التي استخدمها ثولس Thoulis في قياس الاعتقاد الديني Religious Belief ، وكذلك المقياس الفرعي للقيم الدينية في مقياس دراسة القيم لالبورت وفيرنون ولندزي ، حيث يعتبرونه بعدا مستقلا من أبعاد القيم الخمسة التالية : النظرية والسياسية والاقتصادية والجمالية ، والاجتماعية . أما النمط الثاني فقد أطلق عليه مقاييس ثنائية الأبعاد Bipolar Dimensional حيث يتم قياس الدين في قطبين أحدهما مرغوب والآخر أقل مرغوبة ومن أمثلة هذا المدخل مقياس لينسكي Lenski عام ١٩٦١ ومقياس كلارك Clark عام ١٩٥٨ . في حين يتعلق النمط الثالث بنموذج متعدد الأبعاد Multidimensional Model ، وهذا النمط يبحث في الظاهر أو الأبعاد المختلفة للسلوك الديني ، ومن أمثلة هذه المقاييس ، مقياس ثوليس Thoulis عام ١٩٦١ ، ومقياس كيرتس Kerts عام ١٩٦٢ ، ومقياس وايتمان Whiteman عام ١٩٦١ . وبالإضافة الى ذلك توجد مقاييس متعددة في مجال الدين مثل : مقياس الاتجاهات نحو شعائر يوم الاحد ، ومقياس الاتجاه نحو الكنيسة والممارسات الدينية ، ومقياس الاتجاهات والمعتقدات لاعضاء الكنيسة العصرية . ويلاحظ أن أغلب مقاييس الدين التي تم بناؤها ، اعتمدت على تصورات نظرية مشتقة من الديانة المسيحية والطوائف المتعلقة بها (نزار مهدي الطائى ، ١٩٨٥ ، صص : ١١-١٢) وعلى الجانب الآخر ، توجد بعض مقاييس الدين التي اعتمدت في بنائها على تصورات نظرية مشتقة من الدين الاسلامي مثل مقياس السلوك الديني من اعداد نزار مهدي الطائى (١٩٨٥) ، ومقياس الصحة النفسية الدينية من اعداد هانم محمد شريف (ب . ت) ، وبالرغم من تمتع مقياس السلوك الديني بالخصائص السيكمترية المرضية الا أن معظم عباراته مرتبطة بالمرغوبة الاجتماعية ، وهذا في حد ذاته يقلل من صدق المقياس . في حين أن مقياس

الصحة النفسية الدينية اداة جيدة من حيث خصائص الاختبار الجيد ، ومن ثم تم اختيار اختبار الصحة النفسية الدينية في هذه الدراسة نظرا لثمنه بخصائص سيكومترية جيدة .

وصف الاختبار : يتناول الاختبار بعض القضايا الدنيوية السلوكية والقضايا الاخروية في إطار الحس الديني . وقد اشتق موضوع الاستجابة الخاصة بالاختبار من بعض الآيات الدينية السلوكية في القرآن الكريم . وقد اشتمل الاختبار على ٥٠ جملة سلوكية من جملة الاختبار المتعدد . ويتكون المقياس من الابعاد التالية : الحس الديني ، وهو يركز على ايمان الفرد بالله ، وبالمسلات واحالة كل أسباب ونتائج ما يمر به من خبرات الى الله ، والحس الذاتي ، وهو يركز على تأكيد الفرد لمسئولية واحالة كل أسباب ونتائج ما يمر به من خبرات الى ذاته ، والحس الاجتماعي ، وهو يركز على اهتمام الفرد بالحيث الاجتماعي واحالة كل أسباب ونتائج ما يمر به من خبرات الى المجتمع والآخرين . ويفطى الاختبار الموضوعات التالية : الصبر عند الاصابة بالمكروه ، الصبح عن المسوء ، الاحساس بالقرب من الله ، اللجوء الى الله عند المحن ، ادراك عظمة الخالق ، مساعدة المحتاج ، المطف والبر بالوالدين ، مواساة الآخرين ، اتقان العمل ، غفران الذنب ، التفكير في الآخرة ، الوسيلة للنجاة من المحن ، تبذير المال ، حكمة الصوم ، ادراك الكون ، الشعور بالذنب عند اقتراف الآثام ، كظم الغيظ ، الاعتقاد في الحسد ، تهدئة النفس بالقرآن ، اداء فريضة الصلاة ، التفكير في الحياة الآخرة ، الصمت الحكيم ، العبرة من المناسبات الدينية ، اداء فريضة الزكاة ، قول الصدق ، المحافظة على مواجهة الأزمات ، الاقتناع بعباء الله والاحساس بالرضا ، حب الوطن ، مجاهدة الخواطر الشيطانية ، البعد عن النفاق والرياء ، ونبد البدع والتنجيم ، عدم السخرية من الآخرين ، التواضع ، البعد عن السرقة ، الاخلاق دعامة دينية ، الوفاء بالمهد ، القناعة ، مساعدة الانسان أخيه انسان ، الصبر في البأساء والضراء ، النظافة دليل تقاء وطهارة النفس ، الصحة البدنية ، الاعتراف بالحق ، الايمان بالرسل والانبياء ، قراءة الكتب الدينية ، الاعتدال وعدم التطرف ، أن يكون للانسان هدف وأمل ، ومخالفة الله . وقد تم اختيار ما يتناسب مع هذه الفقرات من القرآن الكريم .

صدق الاختبار : تم حساب صدق اختبار الصحة النفسية الدينية بطريقتين ، أولها : طريقة أسلوب المقارنة الطرفية بين أعلى الاستجابات على الاختبار وأدناها ، وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية باستخدام اختبار (ت) وصلت الدلالة الاحصائية بين المجموعتين عند مستوى دلالة أقل من ٠.٠٥ وثانيها : باستخدام أسلوب صدق المضمون ، وذلك بتطبيق اختبار

الصحة النفسية الدينية ومقياس الصحة النفسية من اعداد محمد الدين اسماعيل على عينة من المراهقين والمراهقات في المرحلة الثانوية في ليبيا . وبالإضافة الى ذلك تم حساب صدق مقياس الصحة النفسية الدينية على عينة مصرية مكونة من سبعين طالبا وطالبة بجامعة الأزهر بطريقة صدق المضمون ، وذلك مع مقياس القلق (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧) ، فبلغ معامل الارتباط بين المقياسين - ٧٦ ر عند مستوى دلالة احصائية ٠.٠١ .

ثبات الاختبار : تم حساب ثبات الاختبار بطريقة اعادة الاختبار بفاصل زمني قدرة ثلاثة أسابيع بين الاجرائين على عينة مكونة من ٥٠ مراهقا ومراهقة ، وقد بلغ معامل الارتباط بين الاجرائين ٠.٩٨ . بالإضافة الى ذلك ، تم حساب ثبات مقياس الصحة النفسية الدينية بطريقة الفا لكرونباخ على نفس عينة الصدق المذكورة سلفا ، فوصل معامل الثبات الى ٠.٨٦ .

ب - مقياس بيك للاكتئاب :

يتكون المقياس في صورته النهائية من ٢١ فئة م كالتالي : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعي ، التردد وعدم الحسم ، وتغيير الفكرة عن المظهر الجسمي ، الاعاقة في العمل ، الارق ، سرعة الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، وفقدان الشهوة الجنسية (Beck ، 1967) . وتم حساب ثبات المقياس بمدة طرق مختلفة مثل : ثبات تقديرات الأطباء العقلين والاتساق الداخلي ، والتجزئة التصفية ، وإعادة الاختبار ، بالإضافة إلى حساب صدق المقياس بمدة طرق متنوعة مثل : الصدق التلازمي ، وصدق المضمون في البيئة الامريكية . كما تم تعريب المقياس وإيجاد ثباته وصدقه ودرجاته المعيارية على عينات مصرية مختلفة (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) .

(٢) عينة البحث :

تكونت عينة البحث الحالي من ١٨٠ طالبا وطالبة (٩٠ طالبا و ٩٠ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر من الفرقة الاولى والثانية والثالثة في التخصصات العلمية التالية : الكيمياء والطبيعة واللغة العربية والدراسات الاسلامية وعلم النفس . وقد تراوحت أعمار العينة الكلية من ١٩ إلى ٢٢ سنة ، بتوسط حسابي قدره ٢٢.٦٧ سنة وانحراف معياري قدره ١.١٢ .

(٢) اجراءات البحث :

تم اجراء البحث وفقا للخطوات التالية :

* تم تطبيق اختبار الصحة النفسية الدينية على مجموعة مكونة من ٢٠٠ طالبا وطالبة (١٥٠ طالبا و ١٥٠ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، وتم تصحيح عباراته وفقا لمفتاح التصحيح (هائم محمد شريف ، ب . ت) ثم تم تقسيم أفراد العينة من الجنسين إلى خمسيات .

* تم اختيار الخمس الاول والأوسط والادنى من أفراد العينة الكلية من الجنسين حيث يمثل الخمس الاول الافراد ذوى التدين المرتفع ، والخمس الأوسط الافراد ذوى التدين المتوسط ، والخمس الادنى الافراد ذوى التدين المنخفض .

* ثم تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على المجموعات الثلاثة من الجنسين .

* تم استخدام الاساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابى ، والانحراف المعياري واختبار (ت) لايجاد الفروق بين المجموعات الثلاثة في درجات مقياس بيك للاكتئاب .

سادسا : نتائج البحث :

(١) نتائج الفرض الأول :

يشير جدول (١٢ : ١) الى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد مرتفعي ومتوسطي التدين في درجات مقياس بيك للاكتئاب ، ويتضح من الجدول ما يلى :

أ - بالنسبة لعينة الذكور : يتم أفراد عينة الذكور متوسطي التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، البكاء ، القابلية للاشتتارة ، الانسحاب الاجتماعى ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية إلى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد عينة الذكور مرتفعي التدين . في حين لا توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور مرتفعي ومتوسطي التدين في الاعراض الاكتئابية التالية : الافكار الانتحارية ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ،

الاعاقة في العمل ، والارق .

ب - بالنسبة لعينة الاناث : تضم افراد عينة الاناث متوسطات التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس الذنب ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، فقدان الشهية إلى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى مجموعة الاناث مرتفعى التدين . في حين لا توجد فروق دالة احصائيا بين الاناث مرتفعات ومتوسطات التدين في الاعراض الاكتئابية التالية : توقع العقاب ، مقت الذات ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة في العمل ، الارق ، الاحساس بالاجهاد ، وفقدان الشهوة الجنسية .

ج - بالنسبة للعينة الكلية : تضم أفراد العينة الكلية من الجنسين متوسطى التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد العينة الكلية من الجنسين مرتفعى التدين . في حين لم توجد فروقا بين أفراد العينة الكلية من الجنسين مرتفعى ومتوسطى التدين في الاعراض الاكتئابية التالية : التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة في العمل ، الأرق ، والاحساس بالاجهاد . ومن ثم تبين هذه النتائج أن الافراد مرتفعى التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية أقل حدة في الاعراض الاكتئابية من الافراد متوسطى التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية .

جدول (١٣ : ١)

المتوسطات الحسابية والاحتمالات المعيارية وقيمة (ت) بين الأفراد

مرتضى ومتوسطى التدين في درجات مقياس بيلك للاكتئاب

البيانات	متوسطاً احتمالات الكافيسين										الأفراد مرتضياً التدخين									
	الذكور		الإناث		الذكور		الإناث		الذكور		الإناث		الذكور		الإناث					
	ن	ع	ن	ع	ن	ع	ن	ع	ن	ع	ن	ع	ن	ع	ن	ع				
	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =	١٠٠ =				
الأمراض الاكتائية	١٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠				
المسكن التأمين الإحصاء بالنفس معلم الرضا النسب توقع المقام وقت الساعات تباين الساعات الاختبار الاحتمالية الكسب	١٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠				
	١٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠				
	١٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠				
	١٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠				
	١٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠				
	١٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠				
	١٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠				
	١٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠				
	١٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠				
	١٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠				

* دالة عند مستوى ٥٪
 حدود الدلالة تبدأ من ٢,٥
 حدود الدلالة تبدأ من ٢,٧٨
 دالة عند مستوى ٠,١

(٢) نتائج الفرض الثالى :

يوضح جدول (١٣ : ٢) المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلائلها الاحصائية بين الافراد مرتقى ومنخفضى الدين فى درجات مقياس بيك للاكتئاب ، ويشير الجدول الى ما يلى :

أ - بالنسبة لعينة الذكور : يتم أفراد عينة الذكور منخفضى الدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الأرق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية إلى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهنا بالمقارنة الى أفراد عينة الذكور مرتقى الدين .

ب - بالنسبة لعينة الاناث : يتم أفراد عينة الاناث منخفضات الدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الأرق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية إلى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهنا بالمقارنة الى أفراد عينة الاناث مرتقات الدين .

(25) *Just*

البيانات الحسابية والاختلافات الحسابية وقيمة (ت) بين الأجزاء

مرآتی و منقضي السنين في درجات معياني بيك الاكستان

[illegible]

* ذاك عند مستوى ٥٠ ر
حدود الدلالة تبدأ من ٥٠ ر
حدود الدلالة تبدأ من ٣٨ ر
** ذاك عند مستوى ١٠ ر

تابع جدول (١٣ : ٢)

ولايتي (الولاية)			متوسط استهلاك الكفاين						الاوراء مرتقوما القديس						البيضة	
كيت	الانث	ذكور	الكفاين		الانث		الذكور		الكفاين		الانث		الذكور		الاوراء المرتقوما القديس	
			٢٠٠٠ ن	ع	٢٠٠٠ ن	ع	٢٠٠٠ ن	ع	٢٠٠٠ ن	ع	٢٠٠٠ ن	ع				
١٢٠٠ ن	١٠٠٠ ن	١٠٠٠ ن	ع	٢	ع	٢	ع	٢	ع	٢	ع	٢	ع	٢	الاوراء المرتقوما القديس	
٢٠٠٠	٢,٢٠	٢,٢٨	١,١٧	٢,٨٢	١,٢٥	٢,٨٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢١	١,٧٤	١,١٩	١,٧٥	١,١٥	١,٧٢	الاستعجاب الاجتماعي	
٢,١٠	٢,١٠	٢,١٠	١,١٨	٢,٨	١,٢٦	٢,٨٢	١,٤٠	٢,٧٨	١,٢٢	١,٩١	١,٢٠	١,٢٥	١,٢٥	١,٨٥	الزبد وعلم الحسم	
١,٤٠	٢,٢٠	٢,٢٠	١,١٥	٢,٥٢	١,٢٥	٢,٦٦	١,٢٥	٢,٤٠	١,١٨	١,٩٨	١,٢٢	١,١٠	١,٢٢	١,٨٩	الذكورة من الظهور الحسم	
٢,٠٠	٢,٢٠	٢,٢٠	١,١٥	٢,٧٢	١,١٢	٢,٨٠	١,١٥	٢,٦٥	١,٢٢	٢,٠٩	١,٢٧	٢,٠٨	١,٠٢	٢,٠٤	الامانة لي الحسم	
٢,٠٠	٢,٢٠	٢,٢٠	١,١٠	٢,٨٢	١,١٢	٢,٨٥	١,٢٠	٢,٨٠	١,١٢	٢,٠٩	١,٢٢	٢,١٠	١,١٥	٢,٠٨	الأرق	
٢,٠٠	٢,٢٠	٢,٢٠	١,١٠	٢,٨٢	١,١٢	٢,٨٥	١,٢٠	٢,٨٠	١,١٢	٢,٠٩	١,٢٢	٢,١١	١,١٥	٢,٠٨	الاخصاس بالاجهاد	
٢,٠٠	٢,٢٠	٢,٢٠	١,١٠	٢,٨٢	١,١٢	٢,٨٥	١,٢٠	٢,٨٠	١,١٢	٢,٠٩	١,٢٢	٢,١١	١,١٥	٢,٠٨	تقلبات النوبة الى الحسم	
٢,٠٠	٢,٢٠	٢,٢٠	١,١٠	٢,٨٢	١,١٢	٢,٨٥	١,٢٠	٢,٨٠	١,١٢	٢,٠٩	١,٢٢	٢,١١	١,١٥	٢,٠٨	تضم الحزن	
٢,٠٠	٢,٢٠	٢,٢٠	١,١٠	٢,٨٢	١,١٢	٢,٨٥	١,٢٠	٢,٨٠	١,١٢	٢,٠٩	١,٢٢	٢,١١	١,١٥	٢,٠٨	الاختصاص بصفة الدين	
٢,٠٠	٢,٢٠	٢,٢٠	١,١٠	٢,٨٢	١,١٢	٢,٨٥	١,٢٠	٢,٨٠	١,١٢	٢,٠٩	١,٢٢	٢,١١	١,١٥	٢,٠٨	تقلبات النوبة الجنسية	
٢,٠٠	٢,٢٠	٢,٢٠	١,١٠	٢,٨٢	١,١٢	٢,٨٥	١,٢٠	٢,٨٠	١,١٢	٢,٠٩	١,٢٢	٢,١١	١,١٥	٢,٠٨	الاختصاص كحسم	

ج - بالنسبة للعينة الكلية : تتسم أفراد العينة الكلية من الجنسين منخفضى التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الأرق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد العينة الكلية من الجنسين . وعليه ، تبين هذه النتائج أن الافراد مرتفعى التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية أقل حدة فى الاعراض الاكتئابية من الافراد منخفضى التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية .

(٣) نتائج الفرض الثالث :

يبين جدول (١٣ : ٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين الافراد متوسطى ومنخفضى التدين فى درجات مقياس بيك للاكتئاب ، ويوضح الجدول ما يلى :

أ - بالنسبة لعينة الذكور : يتسم أفراد عينة الذكور منخفضى التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الاعاقة فى العمل ، الأرق ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة إلى أفراد عينة الذكور متوسطى التدين . بالاضافة إلى أنه لم توجد فروق دالة احصائية بين المجموعتين فى الاعراض الاكتئابية التالية : التشاؤم ، البكاء ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاحساس بالاجهاد ، الانشغال بصحة البدن ، وفقدان الشهوة الجنسية .

جدول (١٣ : ٣)

المتوسلات الحسابية والاعتمادات المالية وقية (ت) بين الأفراد متوسطي

ومنخفضي التدين في درجات مقاييس بيك للاكتئاب

البيانات	الأفراد مرتفعو التدين						الأفراد منخفضو التدين						البيانات
	الذكور		الإناث		الذكور		الإناث		الذكور		الإناث		
	ن	م	ن	م	ن	م	ن	م	ن	م	ن	م	
الاضطراب الاكتائى	١٢٠	١٢٠	١٢٠	١٢٠	١٢٠	١٢٠	١٢٠	١٢٠	١٢٠	١٢٠	١٢٠	١٢٠	١٢٠
المسزن	٢,٢١	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,٢١
قتلهم	٢,١٠	١,١٣	٢,١٢	١,١٣	٢,١٢	١,١٣	٢,١٢	١,١٣	٢,١٢	١,١٣	٢,١٢	١,١٣	٢,٢٠
الاحساس بالقلق	٢,١١	١,١٠	٢,١٢	١,١٠	٢,١٢	١,١٠	٢,١٢	١,١٠	٢,١٢	١,١٠	٢,١٢	١,١٠	٢,١١
عدم الرضا	٢,٢١	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,٢١
التغلب	٢,٢١	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,٢١
توقع المستقبل	٢,٢١	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,٢١
عفت الذات	٢,٢١	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,٢١
تجارب السنوات	٢,٢١	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,٢١
الاكتئاب الاجتماعي	٢,٢١	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,٢١
البيضاء	٢,٢١	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,٢١
التأهيل للاشارة	٢,٢١	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,١٢	١,١١	٢,٢١

* دالة عند مستوى ٠٥
حدود الدلالة تبدأ من ٢٠٥
حدود الدلالة تبدأ من ٢٠٥
دالة عند مستوى ٠١

البنية	الأفراد المرتقوا التبرين				الأفراد متفقوا التبرين				الأفراد متفقوا التبرين				رد لا يتفق الإحصائية	
	الذكور		الإناث		الذكور		الإناث		الذكور		الإناث		الذكور	الإناث
	ن = ٢٠	ع	ن = ٢٠	ع	ن = ٢٠	ع	ن = ٢٠	ع	ن = ٢٠	ع	ن = ٢٠	ع		
الأمراض الاكتيائية	٢,١٨	١,٠٩	٢,١١	١,٢٠	٢,١٥	١,٢١	٢,١٥	١,٢١	٢,٨٠	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	١٠ = ن	١٢ = ن
الإسحاب الاجتماعي	٢,١٨	١,٠٩	٢,١١	١,٢٠	٢,١٥	١,٢١	٢,١٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	١٠ = ن	١٢ = ن
الزهد وعدم العلم	٢,١٨	١,٠٩	٢,١١	١,٢٠	٢,١٥	١,٢١	٢,١٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	١٠ = ن	١٢ = ن
الفكرة من النظر الجسدي	٢,١٨	١,٠٩	٢,١١	١,٢٠	٢,١٥	١,٢١	٢,١٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	١٠ = ن	١٢ = ن
الإحاطة في العمل	٢,١٨	١,٠٩	٢,١١	١,٢٠	٢,١٥	١,٢١	٢,١٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	١٠ = ن	١٢ = ن
الأرق	٢,١٨	١,٠٩	٢,١١	١,٢٠	٢,١٥	١,٢١	٢,١٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	١٠ = ن	١٢ = ن
الاحساس بالاجهاد	٢,١٨	١,٠٩	٢,١١	١,٢٠	٢,١٥	١,٢١	٢,١٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	١٠ = ن	١٢ = ن
مقتل الشهية في الطعام	٢,١٨	١,٠٩	٢,١١	١,٢٠	٢,١٥	١,٢١	٢,١٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	١٠ = ن	١٢ = ن
تقص الوزن	٢,١٨	١,٠٩	٢,١١	١,٢٠	٢,١٥	١,٢١	٢,١٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	١٠ = ن	١٢ = ن
الانفعال صحة البدن	٢,١٨	١,٠٩	٢,١١	١,٢٠	٢,١٥	١,٢١	٢,١٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	١٠ = ن	١٢ = ن
تقليل الشهوة الجنسية	٢,١٨	١,٠٩	٢,١١	١,٢٠	٢,١٥	١,٢١	٢,١٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	١٠ = ن	١٢ = ن
الاكتئاب ككل	٢,١٨	١,٠٩	٢,١١	١,٢٠	٢,١٥	١,٢١	٢,١٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢٨	١٠ = ن	١٢ = ن

ب - بالنسبة لعينة الاناث : يتسم أفراد عينة الاناث منخفضات التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعي ، التردد وعدم الحسم ، الاعاقة في العمل ، الأرق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد عينة الاناث متوسطات التدين . كما لم توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين في الاعراض الاكتئابية : الفكرة عن المظهر الجسمي .

ج - بالنسبة للعينة الكلية : تتسم أفراد العينة الكلية من الجنسين منخفضي التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعي ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمي ، الاعاقة في العمل ، الأرق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد العينة الكلية من الجنسين متوسطي التدين . ومن ثم تشير النتائج الى أن أفراد عينة الذكور والاناث والكلية من الجنسين متوسطي التدين أقل حدة في الاعراض الاكتئابية من أفراد عينة الذكور والاناث والكلية من الجنسين منخفضي التدين .

سابعا : تفسير نتائج البحث :

توضح النتائج المبينة في جدول (١٣ : ١) أن الأفراد مرتفعي التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية أقل حدة في الأعراض الاكتئابية من الافراد متوسطي التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية . كما انتهت النتائج الموضحة في جدول (١٣ : ٢) الى أن الافراد مرتفعي التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية أقل حدة في الاعراض الاكتئابية من الافراد منخفضي التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية . وتشير النتائج الموضحة في جدول (١٣ : ٣) الى أن الافراد متوسطي التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية أقل حدة في الاعراض الاكتئابية من الافراد مرتفعي ومتوسطي التدين أقل حدة في الاعراض الاكتئابية من الافراد منخفضي التدين ، وتتفق هذه النتائج مع ما انتهت اليه نتائج بعض الدراسات السابقة

التالية : كيلي ودوديك ١٩٧٧ ، وهولتر ١٩٨٠ ، وموريس ١٩٨٢ ، وبراون وجارى ١٩٨٥ ، وهونج وجرامبور ١٩٨٦ ، وجراى ١٩٨٧ ، ويرجين وآخرون ١٩٨٧ ، وايلين أدلر ١٩٨٧ ، وبراون وجارى ١٩٨٨ ، وواطسن وآخرون ١٩٨٨ من أن التدين يقلل من حدة الاعراض الاكتئابية .

ومن ثم يرى الباحث أن الاعراض الاكتئابية في رأى الدين ما هى الا استجابة غير سوية لضيق الفرد بسبب ما تعرض له من أهمال ، أو نتيجة لقيامه بسلوك يتضمن نوعاً من التحدى السافر لتعاليم الدين . وفي ضوء هذا تحدث استيكل (Steckle, 1949) عن ما أطلق عليه الذات الذات أو الأنا الاخلاقية والتي اعتبرها عاملاً محددًا في التكوين العصابى ، فهو يعتبر العصاب ذا صلة بالضمير أو بالذات الاخلاقية . وقد بنى استيكل وبعض العلماء مثل مورر (Mowrer, 1953) نظريتها على أساس عاسبة الضمير وعقابه والشعور بالخطيئة على أعمال مارسها الفرد ويعتبرون أن الائم قد يكون له تأثير ضار مدمر للشخصية عندما يشمر به الانسان ولا يستطيع تصحيحه . وبالإضافة إلى ذلك ، يؤكد الفرويدون الجدد (يونج - سوليفان - أدلر - هورنى) على الجوانب الاخلاقية والروحية في خلق العصاب ، حيث أن العصاب ما هو إلا اضطراب في العلاقات . ويبدو أن الصراع النفسى في النظرية الدينية كما أشار الى ذلك مصطفى خليل الشرقاوى (١٩٨٣) أمراً حتمياً مع بداية الحياة والوعى بالحاجات بين الخير والشر وبين اتباع أوامر ونواهي الله إرضاءً لله ، وبين اتباع غواية الشيطان ارضاءً للشيطان ، ويقود الشيطان حملة الصراع النفسى متخذاً من النفس الامارة بالسوء منطلقاً لمهاجمة كل من النفس اللوامة والنفس المطمئنة ووسيلته في ذلك ما يوسوس به في الصدور في تزيين طريق الشر ، وما يترك الناس فيه من حيرة وقلق وبأس وقنوط ، وما يصيبهم من غفلة ونسيان ، ويهدف الشيطان الى اضعاف جبهة النفس اللوامة . ويلاحظ أن الصراع هنا له طبيعة خاصة ، فحينما تكون النفس الامارة بالسوء أقوى من النفس اللوامة ، يكون الصراع داخل الفرد في أقل حالاته ويسهم ذلك في تقوية النفس الامارة بالسوء وهو ما يفسر استمرار بعض الناس في القى وتعميق جذور الشر في نفوسهم وصعوبة ردهم . وحينما تكون النفس اللوامة أقوى من النفس الامارة بالسوء يكون الصراع أيضاً في داخل الانسان في أقل حالاته ويكون الفرد أكثر قابلية للصحو من حالة الغفلة التي تكون قد دفعت به إلى طريق الشقاء والمودة إلى طريق الفلاح ، غير أن الصراع يكون على أشده في حالة تساوى قوة كل من النفس اللوامة والنفس الامارة بالسوء داخل الفرد . ويوجد لون آخر من الصراع يحدث داخل الفرد دون أن يكون للشيطان دخل فيه وهو ما يمكن أن يسمى الصراع الناتج عن الابتلاء ، ويبدو أنه نوع من الصراع يخص

الله به عباده المومنون ليختبر مدى قوة ايمانهم وصلابة النفس اللوامة أو مدى قوة وسلامة النفس المطمئنة . ويتم صراع الابتلاء بين النفس المطمئنة والنفس اللوامة وينجح الفرد في التغلب على حالة الجزع الناجمة عن هذا الصراع كلما كانت كلا النفسين قوية وراسخة .

وعليه ، يأمل الباحث تكوين نموذج نظري نفسى دينى مشتق من أصول ومقومات الدين الاسلامى الحنيف ، بحيث يكون هذا النموذج مشتملا على المظاهر المتعددة لمضون الاسلام . ثم تجريب هذا النموذج فى مجال العلاج من بعض الاضطرابات المعصائية فى مراحل عمرية متنوعة ، ومستويات اقتصادية - اجتماعية مختلفة ، وخلفيات ثقافية متعددة .

المراجع

أ - المراجع العربية :

- * أبو حامد الغزالي (ب . ت) : احياء علوم الدين . القاهرة : مطابع الشعب .
- * ادغاريش (١٩٨٦) : فكر فرويد (مترجم) . الطبعة الأولى . بيروت : المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع .
- * حامد عبد السلام زهران (١٩٧٨) : الصحة النفسية والعلاج النفسى . الطبعة الثانية . القاهرة : عالم الكتب .
- * حامد عبد السلام زهران (١٩٧٧) : التوجيه والارشاد النفسى . القاهرة : عالم الكتب .
- * حسن محمد شرقاوى (١٩٧٩) : نحو علم نفس اسلامى . الطبعة الثانية الاسكندرية : الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : تعريب مقياس « بيك » والتقدير الناقى للاكتئاب « زونج » وتقدير معايرهما فى البيئة المصرية . مجلة التربية - كلية التربية - جامعة الازهر ، العدد الثالث عشر السنة السابعة ، ص ص : ١١١-١٤٠
- * عبد النعم الملىجى ، حلمى الملىجى (١٩٧٣) : النمو النفسى - الطبعة الخامسة ، بيروت : دار النهضة العربية .
- * غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٧) : مقياس القلق . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * محمد جلال شرف ، عبد الرحمن محمد عيسوى (١٩٧٢) . سيكولوجية الحياة الروحية فى المسيحية والاسلام . الاسكندرية : منشأة المعارف .
- * محمد صالح سمك (١٩٦٩) : فن التدريس للغة العربية والتربية الدينية الطبعة الثالثة . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * مصطفى خليل الشرقاوى (١٩٨٣) : علم الصحة النفسية . بيروت : دار النهضة العربية .

- * مصطفى فهمى (١٩٧٦) : الصحة النفسية : دراسات فى سيكولوجية التكيف القاهرة : مكتبة الخانكجى .
- * نزار مهدى الطائى (١٩٨٥) : مقياس السلوك الدينى . كراسة التعليقات . الطبعة الأولى . الكويت : شركة الربيعان للنشر والتوزيع .
- * هانم محمد شريف (ب . ت) : دراسة الحس الدينى لدى العصايين والعاديين فى مرحلة المراهقة . رسالة ماجستير غير منشورة . كلية التربية . جامعة الفاتح طرابلس - ليبيا .
- * يوسف الحجاجى (١٩٨٦) : تصدع الشخصية فى نظريات علم النفس . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ص ص : ١٧٠-١٨٨ .

ب - المراجع الأجنبية :

Backman,L.R. (1988). Self-esteem and depression in Women as related to Occupation and other Variables . Dissertation Abstracts International, 48(7-A) 1703 .

Beck,A.T. (1967). Depression: Clinical, Experimental, and theoretical Aspects . New York : Harper and Row, Publishers, Inc .

Bergin,A.E.; Masters,D.S. and Richards,P.S. (1987). Religiousness and mental health reconsidered: A study of an intrinsically religious sample . Journal of Counseling Psychology,34, 197-204 .

Brown,D.P.and Gary,L.E. (1985). Predictors of depressive symptoms among unemployed black adults . Journal of Sociology and Social Welfare,12, 736-92 .

Brown,D.P.and Gary; L.E. (1988). Unemployment and Psychological distress among Black American Women . Sociological Forces,12, 209-221 .

Byman,S. (1978). Child'raising and melacholia in Tudor England . Journal of Psychohistory,6, 67-92 .

Cavenar,J.O.and Spaulding,J.G. (1977). Depressive disorders and religious Conversions . Journal of Nervous and Mental Disease,165, 209-212 .

Geiwitz, L. E. (1983). Laura : A Case study in religious indoctrination . Disseriation abstracts International, 44 (2-B) , 606-607 .

Gray,R.E. (1987). Adolescent response to the death of a patient Journal of Youth and Adolescence,16, 511-525 .

Hoelter,J.W. (1980). Self-Integration and religiosity: An empirical investigation . North Central Sociological Association, Indiana University: Bloomington .

Hole,G. (1971). Some Comparisons among guilt Feelings, religion, and suicidal Tendencies in depressed patients . Life-Threatening Behavior,1, 138-142 .

Hong,S.M.and Grambow,T. (1986). Do Women still differ From men ? . Psychological Reports,59,1332 .

Idler,Ellen,L. (1987). Religious involvement and the health of the elderly :

Some hypotheses and an initial test . *Social Forces*,66, 226-238 .

Johnson,D.P.and Mullins,L.C. (1989) . Subjective and Social dimensions of religiosity and Loneliness among the well elderly . *Review of Religious Research*,31, 31-15 .

Jung,C.C. (1938) . *Psychology and Religion* . New York : Yale University Press .

Keily,M.C.and Dudek,S.Z. (1977) . Attitude Toward death in aged Persons *Psychiatric Journal of the University of Ottawa*,2, 181-184 .

Mader,S.T. (1978) . Depression as Loneliness in past generation Women : A crisis for faith development . *Dissertation Abstracts International*,47(7-A), 2616-2617 .

Misiak,H. (1953) . *Psychosomatic medicine and religion* . New York : Catholic World .

Morris,P.A. (1982) . The effect of Pilgrimage on anxiety, depression and religious attitude . *Psychological Medicine*,12, 291-294 .

Mowrer,O.H. (1953) . *Psychotherapy : Theory and Research* . New York : Ronald Press .

Probst,T. (1985) . Depression : A theological disorder . *Dissertation Abstracts International*,45(10-A), 3152 .

Siegal,J.H. (1989) . Depression and level of self and object representation in minority group religious converts : Jews and the « Jews for Jesus » . *Dissertation Abstracts International*, 49(9-B), 4068 .

Steckle,L.C. (1949) . *Problems of Human Adjustment* . New York : Harper .

Watson,P.J.; Hood,R.W.; Foster,S.and Morris,R.J. (1988) . Sin, depression, and narcissism . *Review of Religious Research*,29, 295-305 .

Watson,P.J.; Morris,R.J.and Hood,R.W. (1989) . Sin and Self-Functioning : IV. Depression, Assertiveness, and Religious Commitments *Journal of Psychology and theology*,17, 44-58 .

الفصل السابع عشر
الاكتئاب وعلاقته بالعدوان
(دراسة عاملية)

الفصل السابع عشر الاكتئاب وعلاقته بالعدوان (دراسة عاملية)

أولا : عرض مشكلة البحث :

* مقدمة البحث :

ان الاكتئاب مرض من الامراض النفسية الشائعة في القرن العشرين ، وما من شخص إلا وانتابته اثر أزمة خارجية ، أو فقدان قريب أو صديق يشمر فيها بالحزن والضياع . ويسيطر هذا الشعور على البعض بصورة قوية وأكثر من المعتاد ، ومن ثم فهم مصابين بالاكتئاب ، ويصاحب الاكتئاب في كثير من الأحيان القلق واليأس ، والأرق ، ومشاعر الذنب المفرطة ، وفقدان الشهية والبكاء المتكرر وانعدام الثقة بالنفس ، والتأنيب المستمر للذات . بالإضافة الى ذلك ، فانه عند نشأة الاكتئاب يضعف نشاط الفرد ويبلد ، وتتقلص علاقاته الاجتماعية ، ويتوقع على ذاته في خيبة أمل ، وعجز . كما يتجنب الفرد المكتئب التعبير عن العدوان والكراهية أما بسبب شعوره الشديد بالذنب في التعامل مع الناس ، أو لخشيته من أن ذلك قد يؤدي الى رفضه ونبذه من قبل الآخرين . ويخاف الفرد المكتئب من الرفض الاجتماعي ، ويبلغ منه هلعاً ، ويتصيد رضا الناس ، وينتهى بسبب هذا الى ادانة الآخرين وادانة نفسه لانه يدين الآخرين . وتسيطر على المكتئب أفكار بأن حياته عديمة الجدوى مما يؤدي هذا في الحالات الشديدة الى الانتحار . ذلك التصرف اليأس . الذي يبدو في نظر المكتئب وكأنه البديل الوحيد لآحزانه وتعاسته ن

وتؤدي بعض أشكال الاكتئاب بسبب ما فيها من عزلة وحزن ، وعدم فاعلية وقلق الى تحريب وظائف الشخصية الأخرى كالتفكير ، وعندئذ قد يتحول الاكتئاب المصاب الى ذهالى . وهذه هي الحالات التي تنتهى بسيطرة الهواجس : تلك الافكار الثابتة التي تسيطر على بعض المكتئبين مبنية لهم بأنهم عديمي النفع والجدوى . ويقع الفرد في هذه الحالات الشديدة من

الاكتئاب اعتقاده بأن الحياة عديمة الجدوى بالرغم من كل الحجج التي يحاول الآخرون بها اقناعه بأن يفكر فيه بعيد كل البعد عن الصواب (عبد الستار ابراهيم ، ١٩٨٢ ، صص : ٢٠-٢١) . ومن ثم ، يجد الفرد المكتئب صعوبة كبيرة في اقامة علاقات شخصية لانه يبحث عن شيء كان يجب أن يحصل عليه في طفولته من أمه وهذا الشيء يستحيل الحصول عليه الآن عن طريق علاقاته بالكبار الراشدين . ومن هنا فان معالم شخصيته تتحدد على أساس كبت الشاعر العدائية التي نتجت بفعل الحرمان في الطفولة وكذلك الدفاع عن نفسه ضد هذه المشاعر لذلك فان الفرد المكتئب يكره الأشخاص الذين يحبهم لانه لا يستطيع في الواقع الحصول منهم على ما يحتاجه . ولما كان الفرد المكتئب لا يجرى على اظهار هذه الكراهية خشية من أن يفقد القليل من الحب الذى يشعره فانه يحوله الى الداخل ضد نفسه في صورة بأس وتعذيب للذات (Storr, 1968) .

وبالإضافة الى ذلك ، فان الفرد المكتئب يميل الى اتهام الموضوعات بعدم حبها له ، كما أنه يتصرف بصورة سادية . ازاء الموضوعات الخارجية وهذا ما يمكن ملاحظته في بعض أساليب السلوك عند الفرد المكتئب، وهذه الأساليب التي تتناقض تماما مع احساسه الشعورى بأنه اسوأ الكائنات . ويبدأ الاكتئاب بازدياد في الحاجات النرجسية ، كما أن الفرد المكتئب لا يستطيع أن يحب نفسه ، كما لا يستطيع أن يحب الموضوعات الخارجية . ومن ثم ، فان الفرد المكتئب متناقض العاطفة ازاء نفسه بقدر ما هو متناقض العاطفة ازاء الموضوعات . ويتم اشباع العنصرين المكونين لتناقض العاطفة بشكل مختلف . ففي العلاقة مع الموضوع ، تكون خيرات الحب أكثر ظهورا ، في حين تكون الكراهية خبيثة . أما علاقة الفرد المكتئب مع ذاته ، فان الكراهية هي التي تصبح صارخة ، في حين يظل التقدير الذائد النرجسى للأنثى خبيثا . ويكشف التحليل النفسى عن أن المريض الاكتئابى غالبا ما يتصرف بطريقة متفطرة ، وينكل بموضوعاته . وتنجم عدوانية الفرد المكتئب ازاء الموضوعات المسببة للاحباط نتيجة عدم التناغم والتوافق بين متطلبات الانا ومتطلبات الأنثى العليا ، وذلك عن طريق الاستدخال ، أى بأخيلة أن موضوع الحب المتناقض العاطفة قد تم التهامه ، وأنه يوجد الآن داخل الجسم (أوتوفينخل ، ١٩٦٩ ، صص ٧٦٠-٧٦٢) .

أهمية البحث :

تكن أهمية البحث الراهن في مراعاة الجانب الذى يتعرض لالقاء الضوء عليه ، حيث أنه

محاولة لدراسة الاكتئاب النفسى وعلاقته بالعدوان - دراسة عاملية - لذا تعد أهمية البحث ضرورية ، سواء من الناحية الأكاديمية أو من الناحية التطبيقية . فمن الناحية الأكاديمية يلاحظ أن نظرية التحليل النفسى تقرر أن الامراض النفسية عامة تنجم بسبب التفاعلات الدينامية بين الفرائز والقوى المضادة لها . وعندما تكون هذه القوى المضادة للنا غيرة ملائمة لمتطلباتها ، فإن هذا الكف يؤدى الى اثاره قلق دفعات الهى ، من أن تصبح على مستوى الشعور ، ومن ثم تبدأ الامراض النفسية فى الظهور . وهذا يتفق مع الاطار النظرى الذى قرره فرويد (Freud) 1958 فى أن الاكتئاب ينشأ نتيجة للدفعات غير العدوانية اللاشعورية التى تهدد فى أن تصبح شعوريا وتحول الى الداخلى ضد الذات عن طريق حيلة الاستدخال . وقد توسع العديد من المنظرين مثل : ابراهام (Ahraham, 1966) ، وكلين (Klein, 1948) ، وويس (Weiss, 1944) فى دراسة ديناميات الاكتئاب ، ولكن معظمهم انتهى الى أن المحور المركزى لهذه الديناميات الاكتئابية يعزى الى الدفعات العدوانية . كما انتهى بيرنج (Bibring, 1954) الى أن العدوان ينشأ نتيجة لانحياز تقدير الفرد لذاته . كما يعزى كوهن وآخرون (Cohen, et.al., 1954) الشعور بالمعدائية نتيجة احساس الفرد المكتئب بالازعاج والضيق من الآخرين وليس نتيجة الحاق الضرر بهم . وبالإضافة الى ذلك ، توجد القليل من البيانات الامبيريقية التى تؤيد هذه المفاهيم النظرية المنبثقة من المنظرين النفسيين ، كما أن معظم البيانات التى وجدت فى الادبيات السيكلوجية تؤيد هذه المفاهيم بطريقة غير مباشرة ، فقد وجد مايو (Mayo, 1967) أن مرضى الاكتئاب بعد شفائهم يظهرون قدرا قليلا من العدوان نحو أنفسهم ، وذلك بالمقارنة ما قبل شفائهم . كما انتهى فيليب (Phillip, 1971) ، وبلاكبورن (Blackburn, 1974) وسيلفرمان (Silverman, 1971) ، وكوكس (Cox, 1974) وميللر (Miller, 1974) ، وفارجا (Varga, 1974) الى أن مرضى الاكتئاب الذين أحرزوا تقدما فى الشفاء أقل عدوانا نحو الذات من المجموعة التى لم تحرز أى تقدم فى الشفاء وانتهى ويست (West, 1965) فى دراسته الى أنه وجد أن واحدا من بين ثلاثة قتلة ينتحر عقب ارتكاب جريمة القتل ، وقد لا يوجد دليل أوضح من ذلك على صحة الفرض الذى افترضه فرويد من أن العدوان على الآخرين والعدوان على الذات يرتبطان ارتباطا متبادلا الى حد ما . كما انتهت الدراسة الى أن العلاقة الوثيقة بين الميل لتدمير الذات والميول العدوانية تنبثق بوضوح من الاحداث الكثيرة التى تتأرجح فيها نوايا المذنب بين القتل والانتحار . ويرى بيريز (Beres, 1969) نقلا عن عبد الله عسكر (1988، ص : ٩٦) أن الفرد المكتئب أكثر نرجسية واعتمادية ، ولديه أخايل عدوانية

مصابة لاستجابات الانا العليا ، فالمدون يحرك الذنب ، ويؤدى الذنب مع الامور المصطبغة بالجنسية الى المازوخية ، ويحدد نكوص المريض مدى ما ستكون عليه النتائج المترتبة على هذا النكوص ، ذهانية أو عصابية ، وبالتالي لا يبدو فقدان تقدير الذات كسبب رئيسى للاكتئاب ، ويعد الذنب أسبق على عجز الانا فى أحداث الاكتئاب . ويؤدى فقدان الموضوع الى الاكتئاب عندما يكون مصاحبا بالتناقض الوجداني والذنب .

ونظرا لندرة البحوث والدراسات النفسية التى تناولت الاكتئاب النفسى فى علاقته بالمدون بطريقة مباشرة سواء فى التراث النفسى العربى أو فى التراث النفسى الغربى خاصة الكشف عن تداخل البنية العائلية بين المتغيرين ، لذا تصدى البحث الحالى لالتقاء الضوء فى هذا الصدد .

وتتلخص الاهمية التطبيقية للبحث فى تصميم واعداد برامج علاجية طبية وارشادية نفسية للأفراد المكتئبين لانهم يمثلون شريحة من المجتمع البشرى يمكن الاستفادة من طاقاتهم النفسية المعالجة فى بناء صرح المجتمع .

هدف البحث :

يهدف البحث الراهن الى دراسة تداخل البنية العائلية بين متغيرى الاكتئاب والعدوان على عينة من طلبة وطالبات الجامعة .

التحديد الاجرائى لمصطلحات البحث :

(١) الاكتئاب :

يقصد بالاكتئاب حالة انفعالية يعانى فيها الفرد من الحزن وتأخر الاستجابة والميول التشاؤمية ، وأحيانا تصل الدرجة فى حالات الاكتئاب الى درجة الميول الانتحارية ، كذلك تملو درجة الشعور بالذنب الى درجة أن الفرد لا يذكر الا اخطاؤه وذنوبه وقد يصل الى درجة البكاء الحاد (أنتونى ستور ، ١٩٧٥ ، ص ١١٠) .

(٢) العدوان :

يمكن تعريف العدوان اجرائيا بأنه رغبة الفرد فى سرقة بعض الاشياء ، والمشاغبة والاعتداء والتدمير وإيذاء الآخرين بالقول والفعل ، ومخالفة القوانين والعرف وتوجيه النقد اللاذع لذوى

السلطة ، والفرد والعصيان ، والشعور بالاحباط والثورات الانتقالية (رشاد عبد العزيز موسى ، تحت النشر) .

حدود البحث :

يتحدد هذا البحث بالعينة المستخدمة المؤلفة من مائة وثمانين من طلبة وطالبات كليات التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، كما يتحدد هنا البحث أيضا بالمتغيرات المقاسة بالاختبارات النفسية التالية : مقياس بيك للاكتئاب (النسخة الاصلية) ومقياس العدوان للشباب .

ثانيا : مناقشة مفاهيم البحث :

* الاكتئاب :

الاكتئاب من أكثر الامراض النفسية شيوعا منذ أقدم العصور ، والمظهر الاساسى لهذا المرض هو الاقدام على الانتحار ، ففى هذه الحالة يكون الفرد قد فقد ذاته الى أقصى درجة فوجد أن الموت أفضل من الحياة . والاكتئاب كما أشار براون (Brown, 1961, P. 755) ما هو إلا صورة اكلينيكية مسيطرة ووجدان دائم غير سار ، لكنه خال من الفصام أو أمراض المخ العضوية . ويعرف لفان (Lavghlin, 1956, P. 373) الاكتئاب بأنه انقباض أو انهباط المزاج ، فالالاكتئاب الوجداني حزن أو رفض أو مالتخوليا لا مبرر لها ، ومن ناحية اكلينيكية يكون الانقباض غير متعلق بمسببات ظاهرة . أما الاكتئاب من خلال منظور الطب العقلى ، فهو يشير الى المرض الاكلينيكي الذى يتكون من انهباط المزاج (مشاعر النبذ المؤلمة - صعوبة التفكير - تأخر نفسى - حركى) والتأخر العام . ويستخدم العوام اللفظ على أنه يشير الى حالات المزاج ، ولكن فى الطب العقلى يطلق على التبدل والحزن والكآبة واليأس والقنوط ، والاكتئاب بهذا التعريف يمكن أن يحدث فى أى اضطراب سيكياترى رغم أنه يظهر عادة فى المجموعة الذهانية بصفة خاصة فى الارتكاسات الهوسية الاكتئابية ، والذهانات اللارادية واضطرابات المنح المزمنة المرتبطة بالشيخوخة ، أو الاضطرابات الدورية ، أو أمراض التمثيل الغذائى (Hinsie and Campbell, 1960, P. 199) .

ويرى الفلن (نفس المرجع السابق) أنه من الصعوبة بمكان فى بعض الاحيان التمييز بين الاكتئاب العصائى والذهائى ، والاكتئاب مسألة درجة أو مستوى أو عمق ، بدلا من أن يكون

ذاتية مرضية موجودة أو غير موجودة . وبالإضافة الى ذلك يفرق كاميرون (Cameron, 1963, Pp. 441-442) بين الاكتئاب العصبي والذهاني على أساس دينامي ، فيقرر أن الاكتئاب العصبي ليس مجرد صورة بسيطة من الاكتئاب الذهاني فهو يتضمن اختلافات كيفية في العلاقات بالموضوع . فالتكوص لدى المرضى العصبيين الاكتشايين يذهب الى مستويات فية عميقة لكنها رغم ذلك تكوص جزئى والعلاقات بالموضوع تظل صحيحة كما هي . والتنظيم الدماغى باق ويعمل بطريقة جيدة ويظل التواصل مع الآخرين فى مستوى واقعى إلى حد كبير . وتبدو هذه المقاومة للتكوص وظيفية لابقاء علاقات ملائمة بالموضوع ، حيث أن نمو الأنا وتطور البيئة الحاجية فقط هي المظاهر المختلفة لعمليات تكاملية فردية . وأن إثارة الآخرين للتناقض وإعادة التأكيد والاحتجاج هي في ذاتها أساليب دفاعية تقلل النقص وتوجد علاقات متبادلة فعالة مع المحيط الموجود به المريض ، ولديه وسائل لتحرر العدوان في الأنا والهوى والأنا الأعلى . أما الاكتئاب الذهاني فهو يمثل تكوصا كليا إلى مستويات فية عميقة والفضل يرجع لعلاقة الأنا مع الأنا الأعلى القوية في هذه المستويات من الاكتئاب الذهاني ، فهي التي تنفذ من الانزلاق الى نوع من تحطيم الأنا . ولا يستطيع الفرد المكتئب الذهاني على أن يتواصل مع الآخرين كما يفعل الاكتشايون العصبيون . وسلوك الاكتشاي الذهاني تكرارى روتينى ، ويستخدم عبارات الاتهام وإدانة الذات وكراهيتها بدون أن يلتقى أى اهتمامات - ولو عادية لآية تناقضات في حديثه ، أو يحتاج على ما يقوله الآخرين . أنه أصبح هذيانا وأن تنظييه الدفاعى قد انتعجر وأصبح غير قادر على البقاء خارج المستشفى . والواضح من السلوك الاكتشاي الذهاني أنه مقيد في نضال مع شخصيته ، لكنه يسوء تفسيره على أنه حقيقة موضوعية . بعبارة أخرى أنه فقد تحكمه في البيئة الخارجية ، وهو يحاول أن يعيد تركيبها وفقا لهذياناته الخاصة . لما أن اتهام الذات يصل الى حد الهذاء في الاكتئاب الذهاني وهذا ما يميزه عن الاكتئاب العصبي .

ويحدد لفلن (Laughlin, 1956, P. 393) أهم العوامل التي تساعد على تمييز الاكتئاب العصبي من الذهاني على أساس الاعراض المرضية التالية :

- (١) العمق أو المستوى النسبى للاكتئاب .
- (٢) درجة الارتباط مع البيئة الخارجية (الواقع) والقدرة على التعامل معها ، مع تقدير لدرجة التقهقر أو الانسحاب من الحقيقة ومن الموقف الخارجى
- (٢) درجة التحقق الواضح لمشاعر عدم الجدوى وفقدان الأمل وشذبتها

- (٤) درجة التحقق لمشاعر الذنب وتأنيب الضمير وشدها
- (٥) وجود ما يسمى بالاعراض الحبشية وهي مرتبطة عموماً بالذهان وتتضمن أعراضاً مثل شدة الاثارة والهذيانات الجسمية وتوهم المرض الذهاني والهوسات والتأخر والبطء البالغ .
- (٦) النكوص الى اكتئاب ذهاني تام وشديد .
- (٧) درجة التحقق الواضح من اتجاهات نقد الذات والحد من قدرها وشدها .
- (٨) كية التأخر أو التدهور الجسمي والفيولوجي والعقلي .
- (٩) قوة الميل الانتحارية .

ويقارن ابراهام Abraham نقلاً عن بناشي (Pattash, 1962, P. 104) الاكتئاب المالتخوي بالحزن السوى ، حيث يقرر أن الحالين يتبعان فقدان على الرغم من أنه في حالة الاكتئاب ليس من الواضح تماماً ما هو هذا المفقود ، فقد يكون الفقدان حقيقياً لشخص محبوب بموته ، أو مجرد فقدان خيالي أو تخيلي لحب أو حتى لتقدير شخص يعتز به المريض ، على أن الاختلافات الأساسية بين الحالين : الاكتئاب والحزن هو اتجاه الشخص المكتئب للمفقود لكن الاكتئاب مركزي الذات معذب بمشاعر الذنب لديه ، والتي تظهر في تحقير الناس له ولشعوره أن الناس يزدرونه . وقد شرح ابراهام هذا الفارق دينامياً بأن أشار الى أن الشخص الذي يعاني من الاكتئاب تتكون لديه مشاعر عدا لا شعوري للشخص المفقود ، وقد تحولت هذه المشاعر بعدئذ اليه ، وقد وضع أن التناقض الوجداني (تزامن الحب والكراهية) أساسى لطبع المريض المكتئب وأن كيات كبرى من الحب والكراهية موجودة سوياً وعندما يحاول المريض أن يحب فهو يكره أيضاً

وبالإضافة الى ذلك، يعرض ابراهام نقلاً عن هنارسون وبارتشلر (Henderson and Batchelor, 1956, P. 237) وجهة نظر التحليل النفسي في الاكتئاب حيث ترى أن الاكتئاب ما هو إلا عاملاً تكوينياً في صورة تقوية الشبقية الغمية ، وتثبيت خاص للبيدو على المستوى الغمي ، وهذا يعنى أن الاهتمامات الشبقية للمريض قد اتخذت مكانها حول المنطقة الغمية ، في حين كان يجب أن يكون قد تطورت الى المنطقة التناسلية مع موضوع حب كامل ، وينقل الى التثبيت الى المرحلة الغمية الثانية عندما يصبح التناقض الوجداني ممكناً (فالعز فعل عدواني ، وذلك لا توجد مع الرضاعة ، بل يأتي متأخراً) ، إصابة شديدة للترجسية الطفلية التي تحدث من الفشل

المبكر في الحب وبخاصة حب الام ، حدوث الفشل الاول في الحب قبل التغلب على الرغبات الاوديبيية ، وتكرار الفشل الاول في الحياة بعد ذلك هو السبب المثير للاكتئاب .

ويعرض فرويد (Ferud, 1958) رأيه في الاكتئاب ، فيشير الى أن الحزن ارتكاس لفقدان شخص محبوب أو لفقدان أشياء لها مكانة عند الفرد مثل أرض الآباء أو الحريات أو الميادىء العليا ، ويلزم هذا أيضا مشاعر الالم وفقدان الاهتمام بالعالم الخارجى ، ويرتبط بفقدان موضوع الحب التناقض الوجدانى تجاه الانا مع عدوان مسيطر فوق حب الذات وانسحاب من اللىبدو والاستغراق . ويرى باتش (Pattash, 1963, P. 105) أن فرويد قد خطا بتكوينات ابراهيم خطوة جديدة موضحة التشابة بين الحزن السوى والمالتخوليا ، فأشار الى أن العدوان اللاشعورى الذى تحول بوضوح ضد الذات كان فى الحقيقة ضد الشخص المفقود الذى توحد مع نفسه .

* العدوان :

تعددت التعريفات التى تناولت مفهوم العدوان ، فيعرف صلاح مخيمر (١٩٨١ ، ص : ١١٨) العدوان على النحو التالى : « عندما ننظر الى الوجود البشرى على أنه ذلك النسيج الفريد من دياكتنية غرائز الحياة والموت ، سيان كان طاقاتها موضوعاتية أو نرجسية ، سادية أو مازوخية ، تكون العدوانية هى هذه الطاقة التى تخدم فى الحالات السوية غرائز الموت بشكل غير مباشر بمعنى أنها تكون فى خدمة غرائز الحياة ايجابية أو توكيدا للذات (تدميرا مشروعا للمعوقات من الآخرين والأشياء أو / وعدوانية شبقية وانجابا ، أو / وبناء يبلغ حد الابتكار على المستوى الفردى ويتخذ صورة القيادة فى المواقف الاجتماعية لتتأدى بها تدريجيا الى التدمير والعدم . بينما تخدم فى الحالات غير السوية غرائز الموت بشكل أكثر مباشرة (تدميرا عاجلا ومباشرا للذات أو / وعبر التدمير غير المشروع للأشياء والآخرين » . كما يقصد بالعدوان « تلك النزعة أو مجمل النزعات التى تتجسد فى تصرفات حقيقية أو خيالية ، ترمى إلى إلحاق الأذى بالآخر وتدميره وإكراهه وإذلاله » (عبد الله عسكر ، ١٩٨٨ ، ص ٩٤) ويرى البعض (فؤاد البهى السيد ، ١٩٥٤ ، ص : ٢٥٨) أن العدوان قد يكون « ... ظاهرا أو خفيا ، لفظيا أو غير لفظى . ومهما يكن من أمره فهو يتبل فى جور طائفة على أخرى ، وإجحاف جماعة بجماعة ، وتحامل فرد على فرد آخر ، وهو السلوك الذى ينجم عنه الأذى الشخصى أو تدمير الممتلكات » (Bandura, 1973, P. 8) ، كما أنه

« نشاط هدام أو تخريبى من أى نوع أو أنه نشاط يقوم به الفرد للاحاق الاذى بشخص آخر أما عن طريق الجرح الفيزيقي الحقيقى أو عن طريق سلوك الاستهزاء والسخرية والضحك ، فى الكبار قد يتخذ العدوان شكل الاستجهان والعجان أو الخصومات القضائية » (عبد الرحمن عيسى ، بدون تاريخ ، ص ٧٤٠) ، بالإضافة إلى أنه « النزعة إلى ابتداء المقاتلة كخطوة وسط بين الجينات والسلوك » (Scott, 1967, P. 68) ، كما أنه هجوم أو فعل معاد موجه نحو شخص ما أو شيء ما . وإظهار الرغبة فى التفوق على الاشخاص الآخرين . وآية استجابات للاحباط . وهجوم متطفل ووقع من قبل أحد الاطراف على الاطراف الاخرى . وحاجة الى الاعتداء على الآخرين أو اينائهم أو الاستخفاف بهم أو السخرية منهم أو اغاظتهم بشكل مكرر لغرض ازال عقوبة بهم » (Chaplin, 1973, P. 15) ، وهو « هجوم على الغير ، وهو عادة استجابة للمعاكسة ولكنه ليس بالضرورة كذلك » (Drever, 1955, P. 11) ، ويعرفه البعض بأنه « حاجة المراد بها التغلب على المعارضة بالقوة . والقتال . والثأر لأذى مهاجمة أو اىذاء أو قتل . ومعارضة آخر بالقوة أو معارضته » (هول ولندزى ، ١٩٧٨ ، ص ٢٣٢) ، ويعرفه آخر بأنه « أصلا فعل عدائى ، يسبب عادة اثاره انفعال الخوف أو الغضب لدى الغير ، وقد يؤدى الى هربهم أو الدخول معهم فى عراك . ولكن العدوان قد يشمل كل المحاولات النفسية للفعل العدائى مثل محاولة الحصول على ممتلكات الغير واتلافها » (صبرى جرجس ، ١٩٦١ ، ص ٢٠٩) ، كما أنه « خصومة ، عدا ، تنافر ، قضاء ، حقد . واتجاه معاد مفرط . والميل الى جنون الاضطهاد أو الشعور الاضطهادى التخيلى . كما أنه سمة شخصية يمكن التعرف عليها لدى الاطفال غير المتوافقين اجتماعيا » (Good and Meriel, 1973, P. 287) ، يمكن تعريفه لغويا بأنه « الظلم ومجاوزة الحد . عدا عليه يعدو عدوا وعدوا وعداء عدوانا واعتدى عليه وتعدى عليه : ظلمه ورجل عليه معدى عليه وتمدو وعليه ويقال : تمدى الحق وأعتدى الحق وعن الحق وفوق الحق : اذا جاوزه والعداى : الظالم ، والجمع عادو » (حسين موسى وعبد الفتاح الصعيدى ، ١٩٦٤ ، ص ٢٥٢) .

وبالإضافة الى ذلك ، توجد بعض الاجتهادات النظرية التى ترى أن العدوان قوة دافعية موروثه ربطت بين غريزة العدوان بحاجة الانسان الى التملك والسيطرة ، فالانسان يمتدئ من أجل اشباع حاجته الفطرية للتملك والدفاع عن ممتلكاته ، فعندما يشعر بتهديد خارجى لنفسه أو لمرضه وممتلكاته ، تتنبه غريزته العدوانية ، فتتجمع طاقتها ويغضب ويتوتر ، ويختل توازنه الداخلى ويتسبب للعدوان لأية اثاره خارجية بسيطة ، وقد يمتدئ بدون اثاره خارجية ،

حتى يفرغ طاقته العدوانية ، ويخفف من توتره النفسى ، ويعود اليه اتزانه الداخلى فلا يتوقف الحاج غريزة العدوان حتى يتم تعريف طاقتها فى عدوان مباشر على مصدر التهديد والاثارة ، أو فى عدوان بديل اذا تعذر الاعتداء على مصدر العدوان الاثارة . فعندما يمنع الانسان من العدوان لا يبدأ ، ويستمر توتره ، حتى يتم تصريف طاقته ويفرغها ، أما بالاعتداء على مصدر بديل أو فى نشاطات رياضية عنيفة (Schneider, 1976) . وقد يفرغ طاقته العدوانية فى عدوان خيالى من خلال توحده مع شخصيات للمتعدين فى المشاجرات والمشاحنات ، وفى افلام العنف والجريمة . وينخفض دافعه للعدوان بدون اعتداءات حقيقية ، ويلتقى بممارسة العدوان على مستوى التخيل (Pinner, 1978) .

ويعرف ماكندوجل (ركس نايت ومارجريت نايت ، ١٩٧٠ ، ص : ٢٧٢) العدوان بأنه غريزة المقاتلة ، حيث يكون الغضب هو الانفعال الذى يعبر عن هذه الغريزة . والغريزة عند ماكندوجل هى استعداد فطرى مشترك بين أفراد النوع الواحد وتتطلب الالتفات والاهتمام بانماط معينة من الاشياء والمواقف وهنا هو الجانب المعرفى لها ، وتتطلب أيضا الشعور بانفعال خاص ازاء هذه الاشياء وهنا هو جانبها الانفعالى ، وهى تستدعى العمل ازاءها بطريقة خاصة وهو جانب نزوى . وقد افترض فرويد (هول ولندزى ، ١٩٧٨ ، صص ٦١ - ٦٢) أن لدى الفرد رغبة لا شعورية فى أن يموت . ولم يحاول تحديد المصادر الجسمية لغرائز الموت وأن كان من الممكن أن يتمكن المرء بوجودها فى عمليات الهدم أو التفتيت التى يقوم بها الجسم . كذلك لم يطلق أسما على الطاقة التى تستخدمها غرائز الموت فى القيام بعملها . ومن المشتقات الهامة لغرائز الموت الباعث العدوانى . فالعدوانى تدمير للذات وقد انجبت إلى الخارج نحو موضوعات بديلة . فالفرد يقاوم الآخرين وينزع الى التدمير لأن رغبته فى الموت قد عاقتها قوى غرائز الحياة ، بالإضافة الى عقبات أخرى فى شخصيته تتصدى لغرائز الموت ، ويؤكد فرويد (محمود عبد القادر ، ١٩٦٦ ، ص ٢٥) على وجود علاقة وطيدة بين الدفعات الجنسية والعدوانية ، وقد استطاع التوصل فى المرحلة المبكرة من نظريته إلى أن جميع صور العدوان ذات مصدر جنسى موجه نحو السيطرة على دفعات الجنس أو الموضوعات الجنسية بالقدر الذى تتطلب أو تسمح به هذه الموضوعات . ولقد عدل من وجهة نظره فى كتاباته الأخيرة بحيث أصبح يساوى العدوان بالبغض والرغبات التدميرية التى اعتبرها من أهم مميزات الغريزة الجنسية ، بيد أن تنبهه فى النهاية الى مدى ما قد يكتنف هذا الفرض من صعوبات عند الاستدلال على صحته وانتهى به الامر الى صياغة فرض جديد موداه . أن غريزة العدوان لا تتبع غريزة الجنس انما تتبع غريزة

اللوت . . وعليه فقد اعتبر الهدف الأول للمدوان هو تدمير الذات ولا تصبح هذه الغريزة موجهة نحو الموضوعات الخارجية الا بعد تحررها من نظام الذات تحت تأثير الليبدو العرجسى .

ويرى سكوت (Scott, 1967, Pp. 85-86) أن الاستجابة العدوانية مرهونة بعدة عوامل هي ،
الوراثة : حيث يرث الفرد من الجينات ما قد يؤثر على نموه ، بحيث تمده بجهاز عضلى قوى يساعد على المقاتلة ، وعوامل فسيولوجية : حيث تتضح آثارها بوظائف اجزاء من الجهاز العصبى التى تقوم بتمرير سلسلة من التنبيهات التى ترجع بشكلها النهائى الى الخارج . وبين سكوت انه لا يوجد تنبيه تلقائى للمقاتلة ، وهذا وجود حاجة لمدوان سواء كانت الحاجة دفاعية أو عدوانية هجومية ، ويرى أيضا أنه من الممكن استبدال ما يسميه البعض بغريزة المقاتلة كقوة دافعية يتحتم اشباعها : بوجود ميكانيزمات فسيولوجية تحركها تنبيهات خارجية ، فتؤدى الى المقاتلة ويؤكد سكوت على أهمية العوامل الاخلاقية ، وهى عوامل تأتى من الخارج أيضا بيد أنها ليست ذات صفة اجتماعية ، اذ توجد عوامل اجتماعية تلعب دورا فى تحديد الاستجابة العدوانية . وإلى جانب هذه العوامل توجد عوامل حضارية تتحدد بما يدعى بالنظمة العلاقات التى تتبثل بقواعد معينة لتنظيم كية ونوع المدوان المسموح به وهى تتحدد أيضا بما يدعى السلوك المثالى مقابل السلوك الواقعى . ويوجد من النظم ما تردع الافراد الذين يعمدون كثيرا عن المثال الحضارى للسلوك .

ومن الواضح أن النظرة الى السلوك فى اطار الغريزة الموروثة أو القوة الدافعية الفطرية وانماط الاستجابات أو الميكانيزمات المنظمة ذاتيا نظرة لا تخلو من اليأس والتشاؤم بشأن مستقبل سلوك الجنس البشرى والطاقة الهائلة الخالقة من الخير التى يتميز بها الانسان ، وتلقى عامل الحيرة الشخصية وعامل الحضارة ، وتغفل عن قدرة الانسان الفذة على التعلم وسعة الدئب للتكيف السوى والنشاط البناء . وهناك من يرى أن ارجاع السلوك الانسانى الى الفطرة شئ يتناقى والاتجاه العلمى ، اذ أن الفطرة لا تخضع للبحث العلمى كما أنها لا تخضع للسيطرة والتحكم الذى هو أهم أهداف العلم (مصطفى فهمى ، ١٩٦٠ ، ص ٢٢) . وقد جاءت نتائج بعض البحوث الانثروبولوجية لتوضح أن كثير من ضروب السلوك الانسانى الذى كان يعد سلوكا غريزيا والسلوك العدوانى على وجه الخصوص ، انما يعزى إلى تأثير النظم والمعدات ومعايير الجماعة التى يتعرض الفرد فى كنفها (ركس نايت ومارجريت نايت ، ١٩٧٠ ، ونجيب اسكندروأخرون ، ١٩٦١)

ومن ثم يمتد البغض بأهمية التعلم ودوره في صياغة شكل وغط الاستجابة العدوانية ، كما يملكون احتمال ظهور هذه الاستجابات أو عدم ظهورها بخبرات الفرد وتاريخه الماضى والحاضر . وينقسم دعاة التعلم الى فئتين . فترجع أنصار الفئة الأولى نشأة العدوان الى أثر الثواب والعقاب والاحباط على سلوك الفرد وخاصة في طفولته المبكرة ، وخلال المراحل الأولى للتطبيع الاجتماعى ، فهم يرون أن العدوان والبغض دوافع مكتسبة وليست غرائز أولية وإن الانفعالات الاساسية للوليد البشرى تنبع أساسا من مشاعر الاعتماد على الآخرين . ويرون أن السلوك العدوانى للطفل لا يظهر بصورة مختلفة إلا عندما يحبط في تحقيق هذه الحاجات أو تعاق مطالبه نحو تحقيقها ، وقد يأخذ العدوان مظاهر القلق والبغض أو الكراهية لمصدر هذا الاحباط كما يرى أن هذا النوع من الاعاق أو الاحباط يعتبر أعنف وأقوى ما يواجهه الطفل خلال سنوات مهده وطفولته المبكرة لان معناه العدم أو الفناء . ويرون أيضا أن انفعال العدوان مكتسب بدوره نتيجة مطالبه . ويمكن الاستنتاج أن علاقة الطفل بوالديه هي المسؤلة عن مدى ما يمكن أن يتمتع به الطفل من خصائص عدوانية تأخذ أشكالا ايجابية مثل المنافسة أو التعاون أو التودد نحو الآخرين أو أشكالا سلبية تدميرية مثل الاتجاهات السادية أو المازوخية والعدوان الصريح بمظاهرة المعروفة (Jackson, 1950, Pp. 35-40) .

وتتفق كارن هورنى (هول ولندزى ، ١٩٧٨ ، ص ص ١٧٨ - ١٧٩) مع وجهة النظر السابقة في اعتبار العدوان دافع مكتسب وليس فطريا كما يقرر فرويد وإنما هو وسيلة يحاول بها الانسان حماية أمنه . فالطفل القلق الذى ينعدم لديه الشعور بالامن ينمى مختلف الاساليب ليواجه بها ما يشعر به من عزلة وقلق حيلة . فقد يصبح عدوانيا ينزع الى الانتقام بنفسه من هؤلاء الذين نبذوه أو أساءوا معاملته أو قد يصبح مدعنا حتى يستعيد الحب الذى فقده مرة أخرى . وقد يكون لنفسه صورة مثالية غير واقعية ليعوض النقص والقصور الذى يشعر به ، وقد يحاول رشوة الآخرين ليحيوه ، أو يستخدم التهديدات ليرغم الآخرين على حبه . وقد ينغمس فى الاشفاق على ذاته والرتاء لها ليكسب اشفاق الناس وتعاطفهم . فاذا لم يستطع الحصول على الحب فقد يعمل على تحقيق القوة والسيطرة على الآخرين . وبهذه الطريقة يعوض احساسه بالمعجز ، ويجد متفنا للعدوان ، ويستطيع استغلال الناس ، وقد يصبح شديد الميل إلى التنافس ، ويصبح الكسب عنده أهم بكثير مما يحققه من انجاز . وقد يحول عدوانه الى ذاته ويحقر من نفسه .

ويؤكد جولد شتين (نفس المرجع السابق ، ص ١٠٢) أن الانسان ليس بحكم طبيعته عدوانيا ، أو مستسلا ، لكنه لكي يحقق ذاته يجد أن عليه أن يكون عدوانيا أحيانا ومستسلا أحيانا أخرى ، ويتوقف ذلك على الظروف ، ولكن ما أن تثبت عادة قوية وتكون سواء كانت عدوانية أو مستسلة فإنها تميل الى أن تكون ذات تأثير ضار على الشخصية لتأكيد لذاتها في أوقات غير مناسبة وبطرق منافية لمصالح الشخص ككل . ويقرر كل من دولارد وميللر (نفس المرجع السابق ، ص ٥٦٧) ان المجتمع يطلب من الطفل أن يتعلم أن يكون عدوانيا في بعض الموقف وخاضعا في مواقف أخرى ، وهو تمييز صعب في أغلب الاحوال والأسوء من ذلك ، أن تأتي هذه المطالب في وقت لا يكون الطفل فيه مزودا بجميع الوظائف الرمزية للغة بحيث أن مثل تلك التميزات قد تتجاوز ببساطة قدرته على التعلم بما يؤدي اليه ذلك من احباط واضطراب انفعالي .

بينما ترى أنصار الفئة الثانية (Bandura, 1973) أثر التقليد والنموذج على العدوان ، حيث يتعلم الطفل استجابات جديدة من النموذج ، وهو يؤدي الى تقليد أو محاكاة هذا السلوك الجديد وأن رؤية الطفل للسلوك العدواني للكبار يضعف من أثر الكف الذي يتعرض له الدافع العدواني الكامن في نفسه فينطلق سافرا دون قيد أو عائق . ويرى البعض الآخر (كال مرسى ، ١٩٨٥) أن العدوان سمة من سمات الشخصية تنمو في مراحل الطفولة والمراهقة نتيجة للتفاعل بين عوامل فطرية وأخرى بيئية ، إلا أن معظم الباحثين يتفقون على أن دور العوامل البيئية أكبر من دور العوامل الفطرية في تنميتها . فالظروف البيئية مسؤولة الى حد ما عن تنمية سمة العدوان أو عدم تنميتها عند الفرد .

ومن ثم يبدو أن اختلاف الآراء حول المفهوم النظري للعدوان وتعريفاته ربما يرجع في المقام الأول إلى اختلاف المناحي الفكرية للمختصين في هذا المجال . فالبعض يرى أن العدوان قوة دافعية موروثة ، ويرى آخرون أن العدوان سلوك متعلم يخضع لضوابط البيئة كما يخضع عوامل تكن داخل الفرد ، بينما يرى البعض الآخر أن العدوان محصلة لعوامل فطرية ومكتسبة معا .

وعلى الجانب الآخر ، توجد رؤية دينية للعدوان تناولت مظاهره المختلفة وقد قام البحث الحالي بمحصرة الآيات القرآنية (محمود فؤاد عبد الباقي ، ب . ت) التي أشارت الى العدوان ومشتقاته ، ثم تم تصنيفها بناء على التفسير والمعنى اللغوي لكل آية من الآيات القرآنية (محمد علي الصابوني ، ١٩٨١ ، حسنين محمد مخلوف ، ١٩٨٧) في المجالات التالية :

أولا : العدوان اللفظي . توضح بعض الآيات القرآنية العدوان اللفظي مثل قوله تعالى ﴿ ولا تسبوا الذين يدعون من دون الله فيسبوا الله عدوا بغير علم كذلك زينا لكل أمة عملهم ثم إلى ربهم مرجعهم فينبئهم بما كانوا يعملون ﴾ (الانعام : ١٠٨) : ﴿ فان عثر على أنها استحقا اثما فأخران يقومان مقامها من الذين استحق عليهم الاوليان فيقسمان بالله لشهادتنا أحق من شهادتهما وما اعتدينا انا اذا لمن الظالمين ﴾ (المائدة : ١٠٧) .

ثانيا : العدوان الظاهر . كما بينت الآيات التي جاءت في القرآن الكريم صور متنوعة من العدوان الظاهر بين الانبياء والكفار والمشركين ، وبين الشيطان والمؤمنين ، وبين المؤمنين والكفار ، وبين الفرد وذوية مثل قوله جلا وعلا في الآيات التالية : ﴿ وكذلك جعلنا لكل نبي عدوا من المجرمين ﴾ (الفرقان : ٢٦) ، ﴿ قال اهبطا منها جميعا بعضكم لبعض عدو ﴾ (طه : ١٢٢) ، ﴿ فقلنا يا آدم ان هذا عدو لك ولزوجك ﴾ (طه : ١١٧) ، ﴿ يا بني اسرائيل قد اغييناكم من عدوكم ﴾ (طه : ٨٠) ، ﴿ فاقذفه في اليم فليلقه اليم بالساحل يأخذه عدو لي وعدو له وألقيت عليك محبة مني ﴾ (طه : ٢٦) ، ﴿ أتتخذونه وذريته أولياء من دوني وهم لكم عدو ﴾ (الكهف : ٥٠) ، ﴿ ان الشيطان كان للإنسان عدوا مبينا ﴾ (الاسراء : ٥٢) ، ﴿ ان الشيطان للإنسان عدو مبين ﴾ (يوسف : ٥٠) ، ﴿ فاتبعهم فرعون وجنوده بغيا وعدوا ﴾ (يونس : ٩٠) ، ﴿ ولا ينالون من عدو نيلا الا كتب لهم به عمل صالح ﴾ (التوبة : ١٢٠) ، ﴿ فقل لن تخرجوا معي أبدا ولن تقاتلوا معي عدوا ﴾ (التوبة : ٨٢) ، ﴿ ترهبون به عدو الله وعدوكم ﴾ (الانفال : ٦٠) ، ﴿ فلا تشمت بي الأعداء ﴾ (الاعراف : ١٥٠) ، ﴿ قال عسى ربكم أن يهلك عدوكم ويستخلفكم في الأرض ﴾ (الاعراف : ١٢٩) ، ﴿ قال اهبطوا بعضكم لبعض عدو ﴾ (الاعراف : ٢٤) ، ﴿ وكذلك جعلنا لكل نبي عدوا شياطين الانس والجن ﴾ (الانعام : ١١٢) ، ﴿ انما يريد الشيطان ان يوقع بينكم العداوة والبغضاء ﴾ (المائدة : ٩١) ، ﴿ لتجدن أشد الناس عداوة للذين آمنوا اليهود ﴾ (المائدة : ٨٢) ، ﴿ وألقينا بينهم العداوة والبغضاء الى يوم القيامة ﴾ (المائدة : ٦٤) ، ﴿ وترى كثيرا منهم يسارعون في الإثم والعدوان وأكلهم السحت لبئس ما كانوا يعملون ﴾ (المائدة : ٦٢) ، ﴿ ومن الذين قالوا انا نصارى أخذنا ميثاقهم فنسوا حظا مما ذكروا به فأغرينا بينهم العداوة والبغضاء الى يوم

القيامة وسوف ينبئهم الله بما كانوا يصنعون ﴿ (المائدة : ١٤) ﴾ ، ﴿ وإذا ضربتم في الأرض فليس عليكم جناح أن تقصروا من الصلاة إن خفتكم أن يفتنكم الذين كفروا إن الكافرين كانوا لكم عدوا مبينا ﴾ (النساء : ١٠١) ، ﴿ يا أيها الناس كلوا مما في الأرض حلالا طيبا ولا تتبعوا خطوات الشيطان إنه لكم عدو مبين ﴾ (البقرة : ١٦٨) ، ﴿ يا أيها الذين آمنوا أدخلوا في السلم كافة ولا تتبعوا خطوات الشيطان إنه لكم عدو مبين ﴾ (البقرة : ٢٠٨) ، ﴿ فأزلهما الشيطان عنها فأخرجها مما كانا فيه وقلنا أهبطوا بعضكم لبعض عدو ولكم في الأرض مستقر ومتاع إلى حين ﴾ (البقرة : ٢٦) ، ﴿ فلما تبين له أنه عدو لله تبرأ منه ﴾ (التوبة : ١١٤) ، ﴿ هم العدو فاحذرهم قاتلهم الله أنى يوفكون ﴾ (المنافقون : ٦٣) ، ﴿ أن من أزواجكم وأولادكم عدوا لكم فاحذروهم ﴾ (التباين : ١٤) ، ﴿ وبدا بيننا وبينكم العداوة والبغضاء أبدا ﴾ (المتحنة : ٤) ، ﴿ أن يشقوكم يكونوا لكم أعداء ﴾ (المتحنة : ٢) ، ﴿ يا أيها الذين آمنوا لا تتخذوا عدوى وعدوكم أولياء ﴾ (المتحنة : ١) ، ﴿ فأيدنا الذين آمنوا على عدوهم فأصبحوا ظاهرين ﴾ (الصف : ١) ، ﴿ وإذا حشر الناس كانوا لهم أعداء ﴾ (الاحقاف : ٦) ، ﴿ الإخلاء يومئذ بعضهم لبعض عدو إلا المتقين ﴾ (الزخرف : ٦٧) ، ﴿ ولا يصدفكم الشيطان أنه لكم عدو مبين ﴾ (الزخرف : ٦٢) ، ﴿ ذلك جزاء أعداء الله النار لهم فيها دار الخلد ﴾ (فصلت : ٢٨) ، ﴿ ويوم يحشر أعداء الله إلى النار فهم يوزعون ﴾ (فصلت : ١١) ، ﴿ أن لا تميدوا الشيطان أنه لكم عدو مبين ﴾ (يس : ٦٠) ، ﴿ أن الشيطان لكم عدو فاتخذوه عدوا ﴾ (فاطر : ٦) ، ﴿ قال هذا من عمل الشيطان أنه عدو مضل مبين ﴾ (القصص : ١٥) ، ﴿ فالتقطه آل فرعون ليكون لهم عدوا وحزنا ﴾ (القصص : ٨) ، ﴿ بل أنتم قوم عادون ﴾ (الشعراء : ١٦٦) ، ﴿ فانهم عدو لي إلا رب العالمين ﴾ (الشعراء : ٧٧) .

ثالثا : العدوان نحو الآخرين . كما تنوعت الآيات القرآنية في اظهار صور مختلفة من العدوان نحو الآخرين مثل قوله سبحانه وتعالى في الآيات التالية : ﴿ فوجد فيها رجلين يقتتلان هذا من شيعته وهذا من عدوه فاستفائة الذي من شيعته على الذي من عدوه ﴾ (القصص : ١٥) ، ﴿ فلما أن أراد أن يبطش بالذي هو عدو لها قال يا موسى أتريد أن تقتلني كما قتلت نفسا بالأمس ﴾ (القصص : ١١٩) ، ﴿ ويتناجون بالاثم

والعدوان ومعصيت الرسول ﴿ (المجادلة : ٨) ﴾ ، ﴿ وما كان لمؤمن أن يقتل مؤمنا الا خطأ ومن قتل مؤمنا خطأ فتحرير رقبة مؤمنة ودية مسلمة إلى أهله الا أن يصدقوا فإن كان من قوم عدو لكم وهو مؤمن فتحرير رقبة مؤمنة وإن كان من قوم بينكم وبينهم ميثاق فدية مسلمة إلى أهله وتحرير رقبة مؤمنة . فمن لم يجد فصيام شهرين متتابعين توبة من الله وكان الله عليا حكيما ﴾ (النساء : ٩٢) ، ﴿ وإذا طلقتم النساء فبلغن أجلهن فأمسكوهن بمعروف أو سرحوهن بمعروف ولا تمسكوهن ضرارا لتعتدوا ومن يفعل ذلك فقد ظلم نفسه ولا تتخذوا آيات الله هزوا واذكروا نعمة الله عليكم وما أنزل عليكم من الكتاب والحكمة يعظكم به واتقوا الله واعلموا أن الله بكل شيء عليم ﴾ (البقرة : ٢٢١) ، ﴿ واعتصموا بحبل الله جميعا ولا تفرقوا واذكروا نعمة الله عليكم إذا كنتم أعداء فألف بين قلوبكم فأصبحتم بنعمته إخوانا وكنتم على شفا حفرة من النار فأنقذكم منها كذلك يبين الله لكم آياته لعلكم تهتدون ﴾ (آل عمران : ١٠٣) ، ﴿ وباعوا بغضب من الله وضربت عليهم المسكنة ذلك بأنهم كانوا يكفرون بآيات الله ويقتلون الأنبياء بغير الحق ذلك بما عصوا وكانوا يعتدون ﴾ (آل عمران : ١١٢) ، ﴿ يا أيها الذين آمنوا كتب عليكم القصاص في القتلى الحر بالحر والعبد بالعبد والأنثى بالأنثى فمن عفى له من أخيه شيء فاتباع بالمعروف وأداء إليه بإحسان ذلك تخفيف من ربكم ورحمة فمن اعتدى بعد ذلك فله عذاب أليم ﴾ (البقرة : ١٧٨) ، ﴿ وقاتلوا في سبيل الله الذين يقاتلونكم ولا تعتدوا إن الله لا يحب المعتدين ﴾ (البقرة : ١٩٠) ، ﴿ وقاتلوهم حتى لا تكون فتنة ويكون الدين لله فإن انتهوا فلا عدوان الا على الظالمين ﴾ (البقرة : ١٩٣) ، ﴿ الشهر الحرام بالشهر الحرام والحرمات قصاص فمن اعتدى عليكم فاعتدوا عليه بمثل ما أعتدى عليكم وأتقوا الله وأعلموا أن الله مع المتقين ﴾ (البقرة : ١٩٤) ، ﴿ ثم أنتم هؤلاء تقتلون أنفسكم وتخرجون فريقا منكم من ديارهم تظاهرون عليهم بالإثم والعدوان وإن يأتوك أسارى تغادوهم وهو محرم عليكم أخراجهم أفتؤمنون ببعض الكتاب وتكفرون ببعض فما جزاء من يفعل ذلك منكم الا خزي في الحياة الدنيا ويوم القيامة يردون إلى أشد العذاب وما الله بغافل عما تعملون ﴾ (البقرة : ٨٥) ، ﴿ قل من كان عدوا لجبريل فإنه نزله على قلبك بأذن الله مصدقا لما بين يديه وهدى وبشرى للمؤمنين ﴾ (البقرة : ٩٧) ، ﴿ من كان عدوا لله

وملائكته ورسوله وجبريل وميكال فان الله عدو للكافرين ﴿ (البقرة : ٩٨) ،
﴿ يا أيها الذين آمنوا اذا تناجيتم فلا تتناجوا بالاثم والعدوان ﴾ (المجادلة : ١) .

رابعاً : العدوان على حدود الله . وتناول القرآن الكريم العديد من الآيات التي ركزت على
العدوان على حدود الله كما جاء ذلك في الآيات القرآنية التالية : ﴿ ولقد علمتم الذين أعتدوا
منكم في السبت فقلنا لهم كونوا قردة خاسئين ﴾ (البقرة : ٦٥) ﴿ واذا قلتم
يا موسى لن نصبر على طعام واحد فادع لنا ربك يخرج لنا مما تنبت الارض من
بقلها وقشالها وفومها وعدسها وبصلها قال أتستبدلون الذي هو أدنى بالذي هو خير
أهيكلوا مصراً فان لكم ما سألتم وضربت عليهم الذلة والمسكنة وباعوا بغضب من الله
ذلك بأنهم كانوا يكفرون بآيات الله ويقتلون النبيين بغير الحق ذلك بما عصوا
وكانوا يعمدون ﴾ (البقرة : ٦١) ، ﴿ انما حرم عليكم الميتة والدم ولحم الخنزير
وما أهل به لغير الله فمن اضطر غير باغ ولا عاد فلا اثم عليه ان الله غفور رحيم ﴾
(البقرة : ١٧٣) ، ﴿ الطلاق مرتان فامسك بمعروف أو تسريح بإحسان ولا يحل لكم
أن تأخذوا مما أتيتموهن شيئاً الا أن يخافا الا يقيما حدود الله فان خفتم الا يقيما
حدود الله فلا جناح عليهما فيها أفعدت به تلك حدود الله فلا تمعدوها ومن يمتد
حدود الله فاولئك هم الظالمون ﴾ (البقرة : ٢٢٩) ، ﴿ ومن يفعل ذلك عدواناً وظلماً
فسوف نصليه ناراً وكان ذلك على الله يسيراً ﴾ (النساء : ٢٠) ، ولا يخرج منكم شئنان
قوم ان سدوكم عن المسجد الحرام أن تمعدوا وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا
على الاثم والعداب ﴾ (المائدة : ٢) ﴿ ورفعنا فوقهم الطور بميثاقهم وقلنا لهم
ادخلوا الباب سجداً وقلنا لهم لا تعدوا في السبت وأخذنا منهم ميثاقاً غليظاً ﴾
(النساء : ١٥٤) ، ﴿ ومن يعص الله ورسوله ويتعد حدوده يدخله ناراً خالداً فيها
وله عذاب مهين ﴾ (النساء : ١٤) ، ﴿ ذلك بم عصوا وكانوا يعمدون ﴾ (المائدة : ٧٨) ،
﴿ ولا تحرموا طيبات ما أحل الله لكم ولا تمعدوا ﴾ (المائدة : ٨٧) ، ﴿ فمن اعتدى
بعد ذلك فله عذاب أليم ﴾ (المائدة : ٩٤) ، ﴿ ان ربك هو أعلم بالمعتدين ﴾ (الانعام :
١١١) ، ﴿ فمن اضطر غير باغ ولا عاد فان ربك غفور رحيم ﴾ (الانعام : ١٤٥) ،
﴿ ادعوا ربكم تضرعاً وخفية انه لا يحب المعتدين ﴾ (الاعراف : ٥٥) ، واسئلهم عن
القرية التي كانت حاضرة البحر اذ يعدون في السبت. ﴿ (الاعراف : ١٦٣) .

﴿ وأولئك هم المعتدون ﴾ (التوبة : ١٠) ، ﴿ كذلك نطبيع على قلوب المعتدين ﴾ (يونس : ٧٤) ، ﴿ لمن اضطر غير باغ ولا عاد فإن الله غفور رحيم ﴾ (النمل : ١١٥) ، ﴿ لمن ابتغى وراء ذلك فأولئك هم العادون ﴾ (المؤمنون : ٧) ، ألقيا في جهنم كل كفار عنيد مناع للخير معتد مريب ﴾ (ق : ٢٥) ، ﴿ ومن يتعد حدود الله فقد ظلم نفسه ﴾ (الطلاق : ١) ، ﴿ مناع للخير معتد أثيم ﴾ (المطففين : ١٢) .

وبالرغم من وجود بعض الاجتهادات من قبل بعض علماء النفس في تصنيف العدوان الى عدة مظاهر مثل المحاولة التي قام بها سيزر وآخرون Sears, et.al., عام ١٩٥٧ تقلا عن مديحة منصور سليم (١٩٨١) في تصنيف العدوان الى المجالات التالية : العدوان الموجه نحو الوالدين ، والعدوان الموجه نحو الاخوة ، والعدوان الموجه نحو الاطفال الآخرين ، وقلق العدوان أسقاط العدوان نحو الخارج ، والعدوان نحو الذات ، والعدوان المضاد للمجتمع وعدوان المجاورة الاجتماعية ، الا أن مضمون هذه المظاهر يختلف اختلافا بينا عن مضمون المظاهر التي جاء ذكرها في القرآن الكريم . لذا يأمل الباحث أن يشير هذا اهتمام المختصين في القياس لبناء مقاييس سيكومترية لقياس مظاهر العدوان في ضوء الرؤية الدينية .

* الاكتئاب وعلاقته بالعدوان :

ذكر سلفا ، أن العديد من المنظرين في دراسة ديناميات الاكتئاب أمثال : ابراهام ١٩٦٦ ، وكلين ١٩٤٨ ، ورادو ١٩٢٨ ، وويس ١٩٤٤ ، وفرويد ١٩٥٨ ، ومايو ١٩٦٧ ، وفيليب ١٩٧١ ، وبلاكبورن ١٩٧٤ ، وسيلفرمان ١٩٧١ ، وكوكس ١٩٧٤ ، وميللر ١٩٧٤ ، وفارجا ١٩٧٤ ، انتهوا إلى أن المحور المركزي لهذه الديناميات الاكتئابية يعزو الى الدفعات العدوانية . ومن ثم يمكن الاستدلال على أن العدوان محورا رئيسيا في نشأة الاكتئاب .

ثالثا : الدراسات والبحوث السابقة :

تمددت الدراسات والبحوث النفسية السابقة التي تناولت الاكتئاب في علاقته بالعدوان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة . فقد قام سترانج وبراون (Strange and Brown, 1977) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب والسلوك العدواني على مجموعتين من المفحوصين ، حيث تكونت العينة الأولى من مجموعة من المرضى الذين ادوا العسكرية في حرب فيتنام . في حين تكونت العينة الثانية من مجموعة من المرضى الذين لم يؤدوا الخدمة العسكرية في حرب فيتنام . وقد بينت

النتائج أن الافراد الذين أدوا الخدمة العسكرية أكثر اكتئابا وعدوانية بالمقارنة بالمجموعة الثانية من الافراد الذين لم يؤدوا الخدمة في حرب فيتنام وتعزو هذه النتائج الى أن العينة التي اشتركت في الحرب قد قابلت العديد من المواقف الاحباطية ، كما استدخلوا العدوان نتيجة الحرب في حين ان المجموعة الثانية لم تتعرض لمثل هذه الخبرات . وتفترض الدراسة التي قام بها كل من هاريس وهایلن (Harris and Highlen, 1977) أن توقع الضبط الخارجى يرتبط دالا بالمتغيرات التالية : صعوبة اتخاذ القرار ، عدم التناسق في الاختبار ، الاكتئاب ، والعدوان ، ولاختبار صحة الفرض ، تم تطبيق المقاييس النفسية التالية : مقاييس اتخاذ القرار ، وعدم التناسق في الاختيار ، والضبط الداخلى - الخارجى ، والاكتئاب ، والعدوان على عينة مكونة من ١٠٢ طالبا وطالبة بالجامعة . وقد انتهت النتائج الى أن الاعتقاد في الضبط الخارجى يرتبط ارتباطا دالا بالمتغيرات التالية : صعوبة اتخاذ القرار ، والاكتئاب ، والعدوان . وقد تبين أن هذه العلاقة تختلف باختلاف النوع ، حيث اتضح أن الاعتقاد في الضبط الخارجى لعينة الذكور يرتبط ارتباطا دالا بمتغيرات صعوبة اتخاذ القرار ، وعدم الاتساق في الاختيار ، في حين يكون الاعتقاد في الضبط الخارجى لعينة الاناث يرتبط ارتباطا دالا بالاكتئاب والعدوان .

وقام ثارب وشجلجلمش (Tharp and Schlegelmilch 1977) بدراسة الفروق في بعض خصائص الشخصية بين مجموعتين من طلاب كلية التربية الرياضية بجامعة شيكاغو ، حيث تمثل المجموعة الاولى العينة التجريبية التي تقوم بالمعدي من التدريبات الرياضية لمدة عشرة أسابيع ، وتشمل هذه التدريبات ما يلي : مبارزة السلاح ، ورفع الاثقال ، وبعض التمرينات الرياضية . في حين تمثل المجموعة الضابطة العينة الضابطة التي لم تخضع لأية تدريبات رياضية . وقد تم تطبيق بعض الاختبارات النفسية التي تقيس المتغيرات التالية : القلق ، الاكتئاب ، العدوان ، الذكاء ، الثبات الانفعالى ، تأكيدات الذات ، وحالة الاسترخاء على المجموعتين قبل وبعد الانتهاء من برنامج التدريبات الرياضية . وقد انتهت النتائج إلى عدم وجود فروق في سمات الشخصية بين المجموعتين التجريبية والضابطة . وبالإضافة إلى ذلك ، توجد معتقدات ثقافية تؤكد على أن تناول الكحول يلعب دورا رئيسيا في تقديم حلول وقائية وتحسينية لمشكلات الاكتئاب . ومن ثم حاولت الدراسة التي قام بها كل من نويل وليسمان (Noel and Lisman, 1977) قياس تأثيرات المعجز المتعلم Learned helplessness على استهلاك الكحول . ولتحقيق هدف الدراسة ، تكونت العينة من ٢٨ طالبة بالجامعة من مستهلكات الكحول ، حيث تم تقسيم هذه

العينة الى مجموعتين . وقد أعطيت أفراد المجموعة الاولى مجموعة من المشكلات غير المحلولة ، وهذه تمثل موقف العجز المتعلم . في حين أعطيت المجموعة الثانية مجموعة من المشكلات التي يسهل حلها ، وتمثل هذه المجموعة الضابطة . وقد انتهت النتائج الى أن الاكتساب والشعور بالمعاناة يزيد في أفراد المجموعة التجريبية . في حين تبين أن أفراد المجموعة الضابطة أقل اكتسابا وعداءا .

وانتهى وودنبرج وبولاند (Woudenberg and Poland, 1979) الى أن الاناث أكثر اكتساب وعدوانا من الذكور . وقد افترض ديامنت وويندهولز (Diamant and Windholz, 1981) أنه يوجد ارتباط بين الشعور بالوحدة النفسية والمتغيرات التالية : الاكتساب ، اليأس البارانونيا ، الاغتراب ، الضبط الخارجى ، العدوان ، الميول الانتحارية ، والتوكيدية . وللتحقق من هدف الدراسة ، تم تطبيق مجموعة من المقاييس السيكمترية المرتبطة بمتغيرات البحث على عينة مكونة من طلبة الجامعة . وباستخدام الأساليب الاحصائية المناسبة ، انتهت النتائج الى ما يلى : يوجد ارتباط دال وموجب بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتساب ، واليأس ، والبارانونيا ، والاغتراب ، والضبط الخارجى ، والعدوان ، والميول الانتحارية ، في حين يوجد ارتباط دال وسالب بين الشعور بالوحدة النفسية والتوكيدية . وقد توصل بريات وفريد (Bryan and Freed, 1982) الى أن الذكور أكثر تعرضا للعقاب البدنى corporal punishment من والديهم ، وبالتالي فهم أكثر اكتسابا وعدوانا .

وقام كنج (King, 1986) بدراسة تهدف الى التمييز بين الاضطرابات السلوكية والاضطرابات الاكتئابية لدى عينة من الاطفال ، حيث تبين أنه نظرا للتشابه في الاعراض النفسية لبعض الامراض ، فان اكتساب الاطفال غالبا لا يمكن تشخيصه كاضطراب سلوكى . وبما لا شك أن القدرة على التمييز بين الاضطرابات السلوكية والاكتئابية يساعد على توجيه البرامج التداخلية المناسبة لكل اضطراب . ولتحقيق هدف البحث ، تكونت عينة الدراسة من ٤٨ طفلا حيث تتراوح أعمارهم من ٦ الى ١٦ سنة ووالديهم . وقد أمكن اختيار الاطفال الذين يتسمون أو لا يتسمون بالاضطرابات السلوكية وذلك عن طريق الاستعانة بمدرسيهم . وقد تبين أن هناك ١٦ طفلا من العينة الكلية لا يعانون من الاضطرابات السلوكية ، ويمثلون المجموعة التجريبية ، وبالإضافة الى ذلك تم تقسيم المجموعة التجريبية الى مجموعتين فرعيتين ، حيث تكونت احدها من ١٦ طفلا مكتئبا ، والاخرى من ١٦ طفلا ممن يعانون من بعض الاضطرابات السلوكية ،

وذلك باستخدام بعض مقاييس الاكتئاب والاضطرابات السلوكية وقد تم الاستعانة بالمقاييس النفسية التالية : مقياس نويكى - سترايكلاند للضبط الداخلى - الخارجى للأطفال ، ومقياس العدوان اللذان تم تطبيقهما على عينات الاطفال ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس ماريلاند للاتجاهات الوالدية ومقياس القابلية للتكيف فى محيط الاسرة Family Cohesion Evalvation ومقياس تقييم الاندماج الاسرى Family Cohesion Evalvation . وقد انتهت النتائج الى أن عينة الاطفال المكتوبون ينتم والدتهم بالاكتئاب . كما أنهم يدركون القسوة الوالدية ، ويتميز الاسلوب التربوى الذى يتبعه الوالدين بالقوة والحسم ، بالإضافة إلى نسق الاسرى التكيفى المتشدد . وتتميز عينة الاطفال المكتوبة بأنهم أكثر اعتقادا فى الضبط الداخلى ، ويميلون الى استدخال العدوان هنا بالمقارنة بأفراد العينة الضابطة .

وقد انتهت نتائج الدراسة التى قام بها كل من سيلبى ونيمير (Selby and Neimeyer, 1986) الى أنه يوجد ارتباط بين الاكتئاب ومكونات العداوة الكامنة خاصة ما يلى : الاستياء والشك ، ويرتبط أيضا بمكونات العداوة الظاهرة خاصة ما يلى : القابلية للاستشارة ، والعدوان غير المباشر ، والعدوان اللفظى . كما انتهت دراسة فان براج (Van Praag, 1986) ان اختلافات وظائف بعض الهرمونات المركزية Central Serotonergic فى المخ تلعب دورا كبيرا فى احداث الاكتئاب والعدوان . وبالإضافة الى ذلك ، انتهت ليزا ايليان وأرنر (Warner, 1986) الى أن النساء اللاتى لديهن خبرة العلاقات الخاصة باشتهاء المحارم incestuous relationship ربما يعانى من صعوبات جنسية وجنسية غيرية hetero-sexual ، كما أن مشاعرهن واتجاهاتهن سلبية نحو الجنس ، أقل ثقة فى الرجال والعلاقات بين الذكور والاناث . وتبين أيضا أن الاطفال الذين لديهم علاقات خاصة باشتهاء المحارم أكثر انقباسا فى السلوك الجنسى وأكثر اهتماما بالجنس . وفى مرحلة المراهقة فان هذا السلوك ربما يأخذ شكل الاتصال الجنسى غير الشرعى promiscuity . كما تبين أن اشتها المحارم يرتبط بالاحساس بالذنب والحجل والاكتئاب وسلوك تدمير الذات ، والاعراض السيكوسوماتية ، والغضب ، والعدوان ، والخبرات المفككة ، والشخصية المضطربة ، والمشكلات الاسرية .

وقام مايرو (Maiuro, 1988) بدراسة الغضب ، والعنائية ، والاكتئاب على مجموعات ثلاثة من الرجال ، حيث تكونت الأولى من مجموعة من الرجال الذين يتسمون بالعنف البسيط domestically violent والثانية من الذين يتسمون بالعنف الشديد ، والثالثة من الذين لا يتسمون

بالعنف وقد تبين أن المجموعتين الأوليتين أكثر غضبا وعداءا من المجموعة الضابطة . بينما تتم المجموعة الثانية بأنها أكثر اكتئابا من المجموعتين الأولى والثالثة . وانتهى هيلستين (Hellstedt, 1988) الى أن تشجيع الوالدين لابنائهم على ممارسة أنواع الرياضة المختلفة يؤدي الى تبنية العديد من المهارات . بالإضافة الى استمتاعهم بالأنشطة التي تلعب دورا كبيرا في تجنب الاحساس بتقدير الذات المنخفض ، والاكتئاب ، والسلوك العدواني . ولدراسة الميول الانتحارية لدى كبار السن ، انتهى أكت (Achte, 1988) الى أن هذه الميول تزداد تدريجيا ، والسبب يعزى في ذلك الى الاحساس بالوحدة ، والعزلة ، والاكتئاب ، والأعراض البدنية ، وتقدير الذات المنخفض ، والاحساس بالفراغ ، وعدم الاحساس بالقيمة ، وتطور الجسم المنخفض ، كما تبين أن الدفعات العدوانية ترتبط ارتباطا موجبا بالاقدام على الانتحار . وقد انتهى هذا البحث بمجموعة من التوصيات مؤداها أنه يمكن القضاء على الأفكار الانتحارية لدى كبار السن خاصة اذا أمكن مساعدتهم على التخلص من الصراعات الداخلية .

ولقد انتهت كل من ساراكا مينسكى وجوان كريسلى (Kaminsky and Chrisler, 1988) إلى أن الاكتئاب وتقدير الذات المنخفض يعتبر من السمات النفسية المرتبطة بالاقدام على الانتحار . كما انتهت الى وجود ارتباطات دالة بين عدم الجدوى في الحياة ، والاكتئاب ، وتقدير الذات المنخفض والأفكار الانتحارية . وقد قاما بدراسة الفروق الشخصية بين مجموعات من الطلاب الذين أقدموا على الانتحار . وتم تطبيق اختبار يتضمن الأبعاد التالية : الاكتئاب ، والعلاقات بين الاقران ، وتقبل الذات ، والمثالية على مجموعتين ، حيث تكونت احدهما من تسعين مفحوصا من الذين أقدموا على الانتحار ، والثانية من خمسين مفحوصا من الذين لم يقدموا على الانتحار مطلقا . وقد بينت نتائج الدراسة أن مجموعة الطلاب الذين أقدموا على الانتحار أكثر اكتئابا ، وعدائا ، وأقل تقبلا للذات من مجموعة الطلاب الذين لم يقدموا على فكرة الانتحار . وبالإضافة الى ذلك ، افترضت النتائج أن الشخصية الاكتئابية ربما تكون سببا رئيسيا للاقدام على الانتحار . كما أمكن الاستنتاج أن العلاج المعرفى ربما يكون مفيدا لمثل هؤلاء الافراد الذين أقدموا على الانتحار تجنب مثل هذه الأفكار الانتحارية في المستقبل . وقام ويسترمير (Westermeyer, 1989) بدراسة عينة من المهاجرين الى الولايات المتحدة الأمريكية . خاصة في السنوات العشر الأولى من هجرتهم الى أمريكا . وبالرغم الى أنه توصل الى وجود مؤشر عام لأثر التثيف . وخاصة الاهتمام بالبحث عن الرعاية النفسية والعقلية ، وانخفاض مستويات الاعراض السيكياترية ، الا أنه توجد مجموعة كبيرة من هؤلاء المهاجرين لم يستطيعوا الاندماج الثقافى في

المجتمع الأمريكي ، بالإضافة الى أنهم أظهروا قدرا كبيرا من الاكتئاب والقلق والعدوان وأعراض
نفسية أخرى

ومن ثم ، يلاحظ أن معظم الدراسات والبحوث السابقة تناولت الاكتئاب في علاقته بالعدوان بطريقة مباشرة في بعض الدراسات ، وبطريقة غير مباشرة في البعض الآخر . كما لم تخرج هذه البحوث من حيز العلاقة الارتباطية بين المتغيرين ، وخاصة أنه يوجد ارتباط تنظيري بين الاكتئاب والعدوان كما ذكر سلفنا . ولكن يمكن الاستنتاج من خلال العلاقة السائدة بين المتغيرين وجود تناخل في البنية النظرية للمتغيرين . وعليه ، تبلور مشكلة البحث الراهن في الكشف عن تناخل البنية العاملية لمتغيرات الاكتئاب والعدوان .

رابعاً : فروض البيع :

بناء على ما سبق يحاول البحث الحالي التحقق من الفرض التالي :

* لا يوجد عامل عام بين الاكتئاب والعدوان وفقا للعينات التالية :

• العينة الكلية .

• عنة الذكور

• عينة الاناث

خامساً : منهج البحث :

(١) وصف أدوات البحث :

أ - مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب :

وصف المقياس : يتكون المقياس في صورته النهائية من ٢٠ فقرة كما يلي :

التقلب اليومي ، اضطرابات النوم ، فقدان الشهية الى الطعام ، فقدان الوزن ، نقصان الشهوة الجنسية ، الامساك ، خفقان القلب ، الاضطراب العضلي الهيكلي ، الاحتياج والاثارة ، والشعور بالاعاقة ، الارتباك ، الشعور بالفراغ ، الاحساس باليأس ، التردد ، القابلية للاستشارة ، عدم الاحساس بالرضا ، الخط من التقييم الشخصي ، التفكير المستمر في الانتحار . (Zung, 1965) .

الخصائص السيكمترية للمقياس : تم حساب صدق مقياس التقدير الذاتي من اعداد زونج في الثقافة الانجليزية (Zung, 1965) بالاضافة الى ايجاد صدقه وثباته على عينات مصرية مختلفة

(رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) . وبالإضافة الى ذلك ، تم حساب الثبات للمقياس بطريقة ألفا لكرونباخ في البحث الراهن على عينات الذكور ($n = 50$) ، والإناث ($n = 50$) ، والكلية ($n = 100$) ، فبلغت معاملات الثبات كما يلي : ٨٥ ر ، ٦٥ ر ، ٨٢ ر ، على الترتيب .

(ب) مقياس العدوان :

وصف المقياس : يغطي مقياس العدوان بعض المظاهر التالية : العدوان الموجه نحو الآخرين ، والعدوان الموجه نحو الاشياء ، والعدوان الموجه نحو الذات ، وهو يتكون في صورته المبدئية من ثمانين عبارة ، اشتقت من المقاييس التالية : مقياس التفضيل الشخصي : الذي وضعه في الاصل آلن ادواردز وأعد صورته العربية جابر عبد الحميد جابر (١٩٧١) ، ويقاس هذا المقياس عدد من متغيرات الشخصية في ضوء مجموعة من الحاجات النفسية التي حددها موارى وزملاءه . وأطلق على هذه الحاجات نفس الألفاظ التي استخدمها موارى ، وقد كان العدوان واحده المتغيرات المقاسة . وحدد العدوان في هذا المقياس باعتباره حالة ظهور الغضب ، وانتقاد الآخرين علنا . واختبار الشخصية للشباب : الذي وضعه كارل جنس وأعد صورته العربية عطية محمود هنا ، ومحمد سامي هنا (١٩٧٥) ، ويقاس الاختبار احدى عشر سمة من سمات الشخصية ، ويتضمن هذا الاختبار مقياسا فرعيا لمقياس العدوان مكونا من (٢١) عبارة من عبارات الاختبار البالغ عددها (١٥٥) عبارة . وتتم بنود المقياس الفرعي للعدوان بالانفعالية وتعكس مشاعر الغضب والاحباط وميل الفرد لرد الفعل المباشر المتأثر بهذه المشاعر العدائية الفاضية . والاختبار الثالث من بطارية جيلفورد العاملية : الذي وضعه جيلفورد وأعد صورته العربية مصطفى سويف ومحمد فرغل فراج (ب . ت) ، ويقاس الاختبار أربعة سمات من سمات الشخصية ، ويتضمن هذا الاختبار مقياسا فرعيا لمقياس المسألة ضد العدوان وحب القتال ، مكونا من ٢٨ سؤالا من أسئلة الاختبار البالغ عددها (١٥٥) سؤالا . وتشير الدرجة المنخفضة لاسئلة الاختبار البالغ عددها (١٥٥) سؤالا . وتشير الدرجة المنخفضة لاسئلة المقياس الفرعي المسألة ضد العدوان الى الميل الى العدوان والسيطرة واستعداد زائد للنزاع والمشاجرة على أتفه الاسباب . وتشير الدرجات المنخفضة جدا الى نزعة واضحة للسيطرة كفاية في حد ذاتها ، وتظهر نتيجة لبعض الاحباطات المتكررة التي يتعرض لها الفرد . وقد تؤدي في بعض الحالات المرضية الى هذات المظنة . واختبار عوامل الشخصية للراشدين : الذي وضعه ريموند كاتل وأعدت صورته العربية عطية محمود هنا وآخرون

(١٩٧٣) ، وقيس الاختبار ستة عشر سمة من سمات الشخصية ، ويتضمن هذا الاختبار مقياساً فرعياً لقياس السيطرة ضد الخضوع (عدوان ضد وديع) مكوناً من (٢٥) بنداً من بنود الاختبار البالغ عددها (١٨٧) بنداً . واختبار الشخصية المتعدد الأوجه : الذي أعده في الأصل ماكنلى وهاتاواى ونقله الى العربية عطية محمود هنا وآخرون (١٩٧٨) وقيس هذا الاختبار ثمانية عشر سمة من سمات الشخصية . وقد أمكن ألتقاء بعض العبارات التى تقيس الشاعر العدوانية ، وبالإضافة الى ذلك ، انتقى رشاد عبد العزيز موسى (تحت النشر) بعض العبارات التى تقيس العدوان من خلال تجربة استطلاعية على عينة مكونة من (٤٠) طالباً وطالبة بالجامعة من خلال سؤال مفتوح فحواء : ما هى سمات الشخص العدوانى ؟ ثم أعيد صياغة العبارات التى تقيس العدوان مستعيناً فى ذلك بالعبارات الواردة لقياس العدوان فى بعض الاختبارات والمقاييس المذكورة آنفاً . وقد بلغ عدد عبارات مقياس العدوان فى البداية من ثمانين عبارة ، ووضعت أمام كل عبارة الاستجابات الثلاثة التالية : نعم ، بين بين ، لا . ثم عرضت العبارات المتخاره ومفتاح التصحيح على بعض أساتذة علم النفس لفحص صياغة ومضمون كل عبارة من عبارات المقياس . وقد اتفقت مجموعة الاساتذة على حذف (٢١) عبارة من العبارات الكلية وفقاً للتعريف الاجرائى للعدوان الذى أدرجت تحته عبارات المقياس ، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس فى صورته النهائية ٤٩ عبارة . وتدل الدرجة المرتفعة على هذا المقياس على زيادة الشاعر العدوانية عند الفرد والعكس بالعكس .

المخصائص السيكومترية للمقياس : تم حساب الصدق لقياس العدوان وذلك بتطبيقه مع مقياس العدوان من اعداد ايزنك وويلسن (Eysenck and Wilson, 1975) على عينة مكونة من ستين طالباً وطالبة بجامعة الأزهر . وبحساب معامل الارتباط بين المقياس ، فوصل الى ٠.٧٦ . وبالإضافة الى ذلك تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة اعادة الاختبار وذلك بتطبيقه على خمسين طالباً وطالبة بجامعة الأزهر بفواصل زمنية قدره ثلاثة أسابيع . وبحساب معامل الارتباط بين الاجرائين فبلغ ٠.٧٢ (رشاد عبد العزيز موسى ، تحت النشر) . وفى البحث الراهن ، تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا لكرونباخ على عينات الذكور (ن = ٥٠) ، والاناث (ن = ٥٠) والكلية (ن = ١٠٠) ، فبلغ معاملات الثبات كما يلى : ٠.٨٧ ، ٠.٨٢ ، ٠.٨٤ ، على الترتيب .

(٢) عينة البحث : تكونت عينة البحث الراهن من ١٨٠ طالباً وطالبة (٩٥ طالباً ، ٨٥ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر من الفرق الدراسية التالية :

الفرقة الأولى والثالثة والرابعة في التخصصات التالية : الكيمياء والطبيعة ، والتاريخ الطبيعي ،
واللغة الانجليزية ، والرياضيات والانحرافات المعيارين لاعمار عينات الذكور والاناث والكلية
كما يلي : (م = ٢٢٣١ سنة ، ع = ٢٨٨) ، (م = ٢٠٣٠ سنة ، ع = ١٩٢) ،
(م = ٢١٢٤ سنة ، ع = ٢٦٢) ، على الترتيب .

(٢) اجراءات البحث :

تم تطبيق المقاييس النفسية التالية : مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج ،
ومقياس العدوان على مجموعة مكونة من مائة وثمانين طالبا وطالبة من كليتي التربية والدراسات
الانسانية بجامعة الأزهر . وبعد تطبيق الاختبارات النفسية المذكورة ، تم تصحيح مقياس
زونج للاكتئاب وفقا لفتاح التصحيح الذي أشار اليه زونج (Zung, 1965) ، وأيضا تم تصحيح
مقياس العدوان وفقا لفتاح التصحيح المعد لذلك (رشاد عبد العزيز موسى ، تحت النشر) .
وبالاضافة الى ذلك ، تم استخدام الطرق الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي والانحراف
المعياري ، واختبار (ت) ، ومعامل ألفا لكرونباخ ، والتحليل العاقل من الدرجة الثالثة
بطريقة هوتلنج للمكونات الاساسية لمعالجة نتائج البحث . وتم الاستعانة بالحاسب الآلي
بجريدة الاهرام لتوخي الدقة في الحصول على النتائج .

سادساً : عرض النتائج وتفسيرها :

(أ) عرض نتائج البحث :

١ - النتائج الخاصة لعينة الذكور :

تم حساب الارتباطات (٦٩ × ٦٩) - لمتغيرات البحث لعينة الذكور المكونة من (٩٥)
طالبا بجامعة الأزهر . وقد أجرى التحليل العاقل من الدرجة الاولى بطريقة هوتلنج لهذه
المصفوفة ، وأمكن الحصول على اثنين وعشرين عاملا (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من
الواحد الصحيح) تضمنت ٧٧,٦ ٪ من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه
العوامل كالتالي : ١٧,٩ ٪ ، ٧,٨ ٪ ، ٥,٣ ٪ ، ٤,١ ٪ ، ٣,٩ ٪ ، ٣,٦ ٪ ، ٢,٢ ٪ ، ٢,٩ ٪ ،
٢,٨ ٪ ، ٢,٨ ٪ ، ٢,٥ ٪ ، ٢,٤ ٪ ، ٢,٣ ٪ ، ٢,١ ٪ ، ٢,١ ٪ ، ٢,١ ٪ ، ١,٨ ٪ ، ١,٧ ٪ ،
١,٧ ٪ ، ١,٦ ٪ ، ١,٥ ٪ . وتم تدوير تلك العوامل بطريقة الفارماكس لكايذر . وقد أخذ
بحك كايذر لتحديد دلالة الشعبات . ونظرا ، لكثرة العوامل المستخرجة من المصفوفة

الارتباطية للتحليل العامل من الدرجة الأولى ، تم اجراء تكتيك التحليل العامل من الدرجة الثانية ، واستخرج ثلاثة عشر عاملا من الدرجة الثانية تضمنت ٦٣٢ % من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى : ٧٢ % ، ٤٨ % ، ٤٨ % ، ٤٧ % ، ٤٧ % ، ٤٧ % ، ٤٦ % ، ٤٦ % ، ٤٦ % ، ٤٦ % ، ٤٦ % ، ٤٥ % من حجم التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويرا متعامدا للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس لكايزر وأيضا اختصرت تلك العوامل المستخرجة من الدرجة الثانية ، باجراء تكتيك التحليل العامل من الدرجة الثالثة ، وتم استخراج ستة عوامل من الدرجة الثالثة تضمنت نسبة ٥٣٧ % من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى : ١٠٨ % ، ١٠١ % ، ٨٧ % ، ٨٣ % ، ٧٩ % ، ٧٩ % من حجم التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويرا متعامدا للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس لكايزر . ويوضح جدول (١ : ١٤) عوامل الدرجة الثالثة بعد تدويرها تدويرا متعامدا بطريقة الفاريماكس لعينة الذكور .

ويلاحظ من جدول (١ : ١٤) العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة لعينة الذكور أنه قد تشبع على العامل الاول بمضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب : الكآبة ، والتقلب المزاجى ، والشعور بالبكاء ، والاضطراب العضى - الهيكلى ، والاهتياج والاثارة ، والاحساس باليأس ، والتفكير المستمر فى الانتحار ، وبمضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : نقص الثقة بالنفس ، ومخالفة العرف والتقاليد ، وعدم التسامح ، والتعرض للاحباط ، والانهام بالانانية ، والاحساس بالظلم ، والشعور بعداوة الآخرين ، والاحساس بعدم الفائدة ، والاحساس بالكراهية ، والرغبة فى اتلاف الاشياء ، والرغبة فى إلحاق الأذى بالذات وبالأخرين ، والرغبة فى إلغاء القوانين ، والعدوان اللفظى ، والاشتراك فى المظاهرات التخريبية ، والشعور بالكراهية نحو الاسرة ، والرغبة فى احراج الآخرين ، وعدم الشعور بالارتياح ، وتجاهل الاصدقاء . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : الكآبة - عدم الاحساس بالفائدة .

ويتضمن العامل الثانى مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب : الكآبة ، والتقلب المزاجى ، والشعور بالاعاقة ، والشعور بالفراغ ، والتفكير المستمر فى الانتحار ، وعدم الاحساس بالرضا ، وبمضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة فى السرقة ، والثورة والغضب وعدم التسامح ، والرغبة فى اضرار الآخرين ، والاحساس بعدم

الفائدة ، والاستمتاع بالمقالب المؤذية ، والاساءة الى الآخرين ، والعدوان اللفظي ، والرغبة في احراج الآخرين ، وتجاهل الاصدقاء . وسمى هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : الشعور بالفراغ - تجاهل الاصدقاء .

أما العامل الثالث فقد تضمن مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : خفقان القلب ، والارتباك ، وبمضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة في الاعتداء ، والتعرض للاحباط ، والرغبة في الحاق الاذى بالذات وبالاخرين ، والاحساس بالاحتقار ، والاشتراك في المظاهرات التخريبية ، والشعور بالوحدة ، والرغبة في احراج الآخرين ، والتفريع والنقد ، وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : خفقان القلب - التفريع والنقد .

وتضمن العامل الرابع مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : الكآبة ، واضطرابات معوية ، والقابلية للاستشارة ، وبمضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة في السرقة ، والرغبة في الاعتداء ، والاحساس بعدم الفائدة ، والرغبة في الغاء القوانين ، وتخويف الآخرين ، والرغبة في الانتقام ، وعدم احترام آراء الآخرين ، ومخالفة ذوى السلطة . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : اضطرابات معوية - عدم احترام آراء الآخرين .

أما العامل الخامس فقد تضمن مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : الشعور بالاعاقة ، والشعور بالفراغ ، وعدم الاحساس بالرضا ، وبمضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة في اتلاف الاشياء ، وتضخم العيوب ، والاحساس بالاحتقار ، وعدم الازعان ، والاشتراك في المظاهرات التخريبية . وقد سمي هذا العامل بعد فحص العبارات مجتمعة : الشعور بالاعاقة - عدم الازعان .

وأخيرا ، تضمن العامل السادس مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، فقدان الشهية الى الطعام ، وتقصان الوزن ، وبمضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : عدم التسامح ، وهجوم وجهات النظر المعارضة ، والرغبة في الغاء القوانين ، والفظاظة والحشونة ، وتوجيه النقد اللاذع . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : فقدان الشهية الى الطعام - الفظاظة والحشونة .

جدول (١ : ١٤)

العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير

المتعامد لتقنيات البحث لعينة الذكور

نسب النوع	العوامل						التفسيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
٠,٢٩	٠,٧٦-	٠,٦٨-	٠,١٠	٠,٣٦-	٠,١٢-	٠,٠٤-	الكآبة
٠,٤٩	٠,٣٦	٠,٥٢	٠,١٩-	٠,٠٨	٠,١٨-	٠,١٢-	التقلب المزاجى
٠,٢٢	٠,٣٩	٠,٢٢	٠,٠٣	٠,١١	٠,٠٥	٠,٠٠-	الشعور بالبكاء
٠,١٤	٠,١٥-	٠,٢٠	٠,١١	٠,٠٥-	٠,٠٨-	٠,٢٣-	اضطراب النوم
٠,٥٥	٠,٢١	٠,١٠-	٠,٠٦	٠,٠٣	٠,٠٩	٠,٦٩-	فقدان الشهية للطعام
٠,٠٣	٠,٠٢	٠,٠٣-	٠,٠٢	٠,٠١	٠,١٧-	٠,٠٣	فقدان الشهوة الجنسية
٠,١٢	٠,٠٠-	٠,٠٣-	٠,١١	٠,١٠-	٠,٠١	٠,٣١-	نقصان الوزن
٠,٢٥	٠,٢٧	٠,٠٣-	٠,١٨	٠,٤٤-	٠,٢٣	٠,٠١	اضطرابات معوية
٠,١٥	٠,١٦	٠,٠٤-	٠,٣١	٠,٠٨-	٠,١٠	٠,٠٥-	خفقان القلب
							الاضطراب العقلى
٠,٢٦	٠,٢٨	٠,١٧	٠,٢٨	٠,٠٤	٠,٠١-	٠,٠٢	الميسكى
٠,١٨	٠,٠١-	٠,١٣	٠,٣٠	٠,١٢	٠,١٩-	٠,١٤-	الارتباك
٠,٢٨	٠,٠٥	٠,٣١	٠,٠٣-	٠,٠٦	٠,٥٢-	٠,٠٨-	الشعور بالاعاقة
٠,٢١	٠,٢٤	٠,١٦	٠,٠٩	٠,١٢	٠,٠٩	٠,١٨	الاهتياج والاثارة
٠,٧٢	٠,٧٢	٠,٢٨	٠,٠٤	٠,٢٧	٠,٢٣-	٠,٠٥-	الاحساس باليأس
٠,١٤	٠,١٠	٠,٠٥	٠,١١-	٠,٣٠	٠,١٣	٠,٠٨-	القابلية للاستشارة
٠,٠٩	٠,٠٦	٠,١٤	٠,١٣	٠,١٨	٠,٠٤-	٠,١٢	التردد

تابع جدول (١٤ : ١)

نسب الشيوع	المسوامل						التغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
							الحظ من التقييم
٢٤	٢٢	١٥	١٧	٢٦	١٢	٢٤	الشخصي
٤٦	٤٨	٠٤	٢٧	٢٧	٠٦	٤٦	الشعور بالفراغ
							التفكير المستمر
٤٠	٣٥	٠٥	٠٦	٠٥	٠٩	٤٠	في الانتحار .
٤٨	٤٧	٠٩	٢٠	٤٠	٠٤	٤٨	عدم الاحساس بالرضا
٢٨	٢١	١٥	٢١	٢٥	٠٢	٢٨	الرغبة في الرقة
١٤	٣٠	٠٢	١١	١٤	٠٧	١٤	الثورة والفضب
٠٨	٠٥	٢٢	٠٩	١١	٠٣	٠٨	الشاجسة
٢١	١٢	٢٧	١٨	١٢	١٥	٢١	الاحساس بالنقمة
٤٣	٢٥	٤٢	٢٦	٠٦	١٦	٤٣	الرغبة في الاعتناء
٥٩	١٠	٠٦	١٢	٠٢	١٦	٥٩	نقص الثقة بالنفس
١٩	٠٩	٠٢	٠٤	١٩	١١	١٩	مخالفة العرف والتقاليد
٥١	٤٧	٠٢	٠٥	٢٠	٢٠	٥١	عدم التسامح
٢٨٩	٢٢	٢٢	٢٨	١٥	٠٢	٢٨٩	الاستمتاع بالحنقات
٢١	١١	٢٠	٢٢	٠٨	٠٠	٢١	التعرض للاحباط
٢٤	٢٥	٠٥	١٩	٠٨	٠٢	٢٤	الانتماء بالانانية
٢٢	٠٢	٠٤	١٩	٠٨	٠٢	٢٢	الاحساس بالظلم
٠٨	٢٢	٠٧	٠٢	١٢	٠٥	٠٨	نقص الشرف والمدون
							الشعور بمناوة
٢٤	٠٩	٠٢	١٤	٠٦	١٢	٢٤	الاخريين
٤٤	٥٠	٢٦	١٢	٢٨	١٦	٤٤	التمرد والمصيان
							الرغبة في اضرار
٥٩	٧٠	١٧	٠٠	٠٧	١١	٥٩	الآخرين

تابع جدول (١٤ : ١)

نسب الشيوع	المراحل						المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
,٩٦	,٧٦	,٤٧	,١٩-	,٣٧	,٠٦	,٠٤	الاحساس بعدم الفائدة
,٠٢	,٠١-	,٠٨-	,٠٠-	,٠٨	,٠٤	,٠٥	عدم الوثوق في أحد
							المعاملة من كثرة
,١٦	,٠٦-	,٢٧-	,١٤	,١٧	,٠٤	,١٩	الاعتماد
,٢٠	,٤٢	,٠٧	,١٢	,٠١-	,٠٧	,٠٢	الاحساس بالكراهية
							هجوم وجهات النظر
,٢٨	,١٤-	,٠١	,٠٧	,٠٢	,٢٠	,٢١-	المصارعة
							الاستماع بالغالب
,٢٩	,٠٥	,٥٢	,٠٤-	,١٥	,٠٧	,٢٦	المسؤولية
,١٦	,٣٦	,٢٠-	,١٢-	,٠٩	,٢٨	,٢٤-	الرغبة في اتلاف الاشياء
,٢٢	,٢١	,٢٠	,٢١-	,١٢-	,١٢-	,٠٢	الرغبة في سب الآخرين
,٦٤	,٢٨-	,٠٤-	,٢٤-	,٠٢	,٢٧	,١٢	معاكسة الحيوانات
,٢٠	,٢٤	,١٧	,٢٨-	,١٤-	,٠٦-	,٠٨-	الرغبة في الحاق الاذى
,٠٦	,١٩	,٠٥	,٠١-	,٠٠	,٤٠	,٠٤	تضخم العيوب
,٤٢	,٠٤	,٢٢-	,٠٤-	,٠٢	,٠٢	,٠٢	استخدام القوة البدنية
,٢٩	,٠٤-	,١١-	,٢٩	,١٦	,٤٧	,٠٤	الاحساس بالاحتقار
,٦٦	,١٠	,٤٢	,٢٢	,٢٢	,٠٠	,٠١-	الاساءة الى الآخرين
							الرغبة في الغاء
,١٩	,٣٢	,٢١	,١١-	,٥٠	,٢٢	,٤٤	القوانين
,٢٠	,٠٦	,١٢-	,٠٨	,٢٥-	,١٢-	,٢٩	مزاولة الاعمال العنيفة
,٢٦	,١٢	,٠٢-	,٠٢	,١١-	,١٥	,٥٠	الفاظظة والحشونة
,٢٢	,٠١	,٠٢	,١٩-	,٤١-	,٠٨٠-	,٢٤٠	تخويف الآخرين
,٢١	,١٠	,٠٦	,٠٦	,٠٦	,٥٥	,٠٢	عدم الانزعاج
,٥١	,١١	,٠٧	,٢٥	,١٢-	,١٥	,٢٠	توجيه النقد اللاذع
,٨٢	,٤٥	,٤٢	,٢٦	,٠٨-	,٢٢	,١١	العدوان اللفظي

تابع جدول (١٤ : ١)

نـب الشـوع	المـوامـل						المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
١٩	٥٩	٠٧	٥٧-	١٧-	٢٢	١٧	الاشتراك في المظاهرات
٢٠	١٧	١١-	٢٩-	١٣-	٠٩	١٠	التخريبية
٤٠	١٣-	٠٨	٢٤-	٠٠-	٠٢	١٤	الرغبة في تحطيم الاشياء
٤٠	١٥	٠٧	٠٢	٢٣	١٧-	١٩-	عدم الاحساس بالحب
٤٦	٢٨	٠٥-	١٦	٤٩	١٥-	١٩-	الرغبة في الانتقام
٢١	٠٩-	١٣-	٦٥	٠٤	٠٧-	٠٨-	عدم احترام آراء
٦٢	٤٠	٠٣-	١٥-	٠٩-	٠٨	١٣-	الاخرين
٢٣	٥٥	٤٤	٢٢-	١١-	٠٨	١٥	الشعور بالوحدة
٦٩	٤٢	٠٠	٠٢-	١٠	١٢-	١٢	الشعور بالكراهية نحو
٦٢	١٢	٠٥-	٧٦	٠٠	٢٥-	١٨	الاسيرة
٢٥	٥٢	٥٤	٠٥-	١٢	١٧	٠٤	الرغبة في احراج
١٦	٢٧	٢١	٠٤-	٢٧	٠٠-	٠٣-	الاخرين
	١٠٤١	١٠٣١	١٠١٢	١٠٠٩	١٠٠٣	١٠٠٢	عدم الشعور بالارتياح
	١٠٠٨	٨٠٧١٠٠١	٨٠٣	٧٠٩	٧٠٩	٥٢٠٧	التقريع والتقيد
							تجاهل الاصدقاء
							مخالفة ذوى السلطة
							الجدور الكامنة
							نسب التبائين

(٢) النتائج الخاصة لعينة الاثاث :

تم حساب مصفوفة الارتباطات (٦٩ × ٦٩) لتغيرات البحث لعينة الاناث المكونة من (٨٥) طالبة بجامعة الأزهر . وقد أجرى التحليل العاقل من الدرجة الاولى بطريقة هوتلنج لهذه المصفوفة ، وأمكن الحصول على خمسة وعشرين عاملا (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٧٢,٢ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى : ١٠,٨ ٪ ، ٦,١ ٪ ، ٤,٧ ٪ ، ٤,١ ٪ ، -٤,١ ٪ ، ٢,٤ ٪ ، ٢,٢ ٪ ، ٢,٢ ٪ ، -٢,٢ ٪ ، ٢,٧ ٪ ، ٢,٧ ٪ ، ٢,٦ ٪ ، ٢,٥ ٪ ، ٢,٥ ٪ ، ٢,٣ ٪ ، ٢,٢ ٪ ، ٢,١ ٪ ، ٢,١ ٪ ، -٢,١ ٪ ، ١,٩ ٪ ، ١,٨ ٪ ، ١,٧ ٪ ، ١,٦ ٪ ، ١,٥ ٪ ، ١,٥ ٪ . ولإعطاء معنى سيكولوجيا لهذه العوامل الناتجة تم تدوير تلك العوامل بطريقة الفاريماكس لكايذر ، ولمدم وجود علك معين يحدد الخطأ المعيارى لتشيع العبارات على العوامل ، فقد أخذ بمعك كايذر وهو اعتبار التشبعات التى تصل الى ٢ر أو أكثر تشبعات دالة .

[illegible]

وأيضاً ، نظرة لكثرة العوامل المستخرجة من المصفوفة الارتباطية للتحليل العامل من الدرجة الثانية ، تم إجراء تكتيك التحليل العامل من الدرجة الثالثة ، واستخرج من هذه الخطوة ستة عوامل من الدرجة الثالثة تضمنت نسبة ٧٠,٢٥ ٪ ، من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : ١٥,٩٥ ٪ ، ١٣,٨٥ ٪ ، ١١,٨٠ ٪ ، ١٠,٧٥ ٪ ، ٩,٢٥ ٪ ، ٨,٦٥ ٪ من حجم التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويراً متعامداً للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس لكايزر . وبوضع جدول (١٤ : ٢) عوامل الدرجة الثالثة بعد تدويرها تدويراً متعامداً بطريقة الفاريماكس لعينة الاناث .

ويلاحظ من جدول (١٤ - ٢) العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة لعينة الاناث أنه قد تشبع على العامل الأول مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب :

الشعور بالبكاء ، وفقدان الشهية إلى الطعام ، واضطرابات معوية ، وخفقان القلب ، والاحساس باليأس ، والتردد ، وعدم الاحساس بالرضا ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة في السرقة ، وتقص الثقة بالنفس ، والاستمتاع بالحناقات ، والاحساس بالظلم والتفرد والعصيان ، والمماناة من كثرة الاعداء ، وهجوم وجهات النظر المعارضة ، والاستمتاع بالمقالب المؤذية ، والرغبة في سب الآخرين ، والرغبة في الحاق الاذى بالذات وبالاخرين ، والاحساس بالاحتقار ، والاساءة إلى الآخرين ، والرغبة في إلغاء القوانين ، وعدم الازعان ، والرغبة في احراج الآخرين ، وتجاهل الاصدقاء . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : التردد - الاحساس بالظلم .

وتضمن العامل الثاني مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : التقلب المزاجي ، والشعور بالاعاقة ، والقابلية للاستشارة ، والتردد والشعور بالفراغ ، والتفكير المستمر في الانتحار ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الشعور بعداوة الآخرين ، والرغبة في اضرار الآخرين ، والمماناة من كثرة الاعداء ، وهجوم وجهات النظر المعارضة ، والاستمتاع بالمقالب المؤذية ، ومعاكسة الحيوانات ، والرغبة في الحاق الاذى بالذات وبالاخرين ، وتضخم الميوب ، والاساءة الى الآخرين ، وعدم الازعان ، والرغبة في تحطيم الاشياء ، والرغبة في احراج الاخرين . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : الشعور بالفراغ - الرغبة في الحاق الاذى بالذات وبالاخرين .

أما العامل الثالث فقد تضمن مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : التقلب المزاجي ، وفقدان الشهوة الجنسية ، والشعور بالاعاقة ، والخط من التقييم الشخصي ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : التردد والعصيان ، والاحساس بعدم الفائدة ، والاحساس بالكراهية ، والاستمتاع بالمقالب المؤذية ، ومعاكسة الحيوانات ، والاحساس بالاحتقار ، وعدم الازعان ، والشعور بالكراهية نحو الاسرة ، والتفريع والنقد ، ومخالفة ذوى السلطة . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : التقلب المزاجي - عدم الازعان .

وتضمن العامل الرابع مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : فقدان الشهية الى الطعام ، واضطرابات معوية ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الثورة والغضب ، والمشاجرة ، والاحساس بالنقمة ، والرغبة في الاعتداء ، والتعرض للاحباط ،

والاحساس بالظلم ، وتمص روح الشر والعدوان ، والشعور بمناوة - الآخرين .

أما العامل الخامس ، فقد تضمن مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : نقصان الوزن ، والاضطراب المعلى - الهيكلى ، والارتباك ، والاهتياج والاثارة ، والقابلية للاستثارة ، والخط من التقييم الشخصى ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : عدم التسامح ، والاستمتاع بالحنائات ، والتعرض للاجباط ، والاحساس بالظلم ، والاحساس بعدم الفائدة ، وتضخيم العيوب ، والشعور بالوحدة ، وتجاهل الاصدقاء ، وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العامل السادس مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : الكآبة ، وفقدان الشهية الى الطعام ، وخفقان القلب ، والاهتياج والاثارة ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان الاستمتاع بالحنائات ، ومعاكسة الحيوانات ، واستخدام القوة البدنية ، والاساءة الى الآخرين ، والرغبة فى الغاء القوانين ، والعدوان اللفظى ، وعدم الاحساس بالحب ، وعدم احترام آراء الآخرين ، والشعور بالكراهية نحو الاسرة ، والتفريع والنقد . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : فقدان الشهية الى الطعام - الرغبة فى المشاكسة .

جدول (١٤ : ٧)

الموامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد
التدوير المتعامد لمتغيرات البحث لعينة الاناث

نسب الشروع	الموامل						المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
.٢٤	.٠٣-	.٢٥	.٠٦-	.٠٧	.٠٠	.٤٠-	الكآبة
.٦٩	.٢٧-	.٥٦-	.٤٤	.٠١	.٢٨	.١٨	التقلب المزاجى
.١٢	.٣٢-	.٠٣-	.٠٧	.٠٣	.٠٨	.٠٨-	الشعور بالبكاء
.١٤	.٠٣-	.٠٤	.٢١-	.٢٨	.٠٦	.٠٩-	اضطراب النوم
.٧٢	.٤٦	.٠٤	.٠٥	.٣٠-	.١٥	.٦٢-	فقدان الشهية للطعام
.٢١	.٠٩	.١٦	.٣٩	.١٥-	.٠٤	.٠٣-	فقدان الشهوة الجنسية
.٢٤	.٠٩	.٢٠	.١٢	.١٤-	.٣٩-	.١١-	نقصان الوزن
.٤٣	.٣٧	.٠٦-	.١٣-	.٤٨	.٠٦-	.٢٢-	اضطرابات معوية
.٢٥	.٣٩	.١٥	.٠٧	.٠٠	.٢٦	.٣٣-	خفقان القلب
							الاضطراب العضى
.١٥	.١٦-	.٠١	.٠٦	.٠٧	.٢٤	.٠٥-	الهيكلى
.٥١	.١٨-	.١٠-	.٢٨-	.٢٢-	.٥٨-	.٠٦-	الارتباك
.٤٠	.٠٧	.٣٧	.٤١-	.٢٤-	.١٤-	.٠٨-	الشعور بالاعاقة
	.١٥	.١١-	.٠٣	.٠٩-	.٣٧-،٥٧	.٥٠	الاهتياج والاثارة
.١٨	.٣٢-	.٠٣	.٠٩-	.٠٨-	.٠٣	.٢٥-	الاحساس باليأس
.٤٩	.٣٧	.٤٧	.٠٤-	.١٢-	.٤٠	.١٨-	القابلية للاستشارة
.٤٩	.٤٧	.٢٥	.٠٣	.٢٤-	.١٦-	.٢٥-	التسردد

تابع جدول (١٤ : ٢)

نسب الشعوب	المسوامل						التفسيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
	٢٢	١١	٢١	١١-	٢٩	١٨-	الخط من التقييم
٢٥	٢١	٧١	١٠	١٧-	٠١-	١٨-	الشخصي
٦١	٠٦	٠٦-	١١	١٥	٠٢-	٠٥-	الشعور بالفراغ
١٠	٢٨-	٠٥-	٠٩-	٠٥-	١١-	٠٥	التفكير المستمر
١٧	٤٧	١٥-	٢٦-	٠٠	١٦	١٢	في الانتحار .
٢٥	٠٦-	٢٦	٠٥-	٢٨-	٢٢-	٠٤-	عدم الاحساس بالرضا
٢٨	١٢-	٠٥	٠٢	٤٧	١٤	٠٥-	الرغبة في السرقه
٢٧	١٢	٠٨-	١١	٢٤	٠٢	٠٤	الثورة والغضب
١٥	٢٦-	٢٦-	٠٢	٢٢	٠٨-	١٤-	المشاجرة
٢٧	٥٢	١٢	٠٦-	١٥-	٠١	٠٢-	الاحساس بالنقمه
٢٢	١٠	٠٥	٠٤-	٠١-	٠١	٠٢-	الرغبة في الاعتناء
٠١	٠٥-	٠٢	٠٩	٠١	٤٥-	٠٨-	نقص الثقة بالنفس
٢٢	٥٤-	١١-	١٤	٢١	٤٢-	٥٥	عخالفة العرف والتقاليد
٨٥	٢٤-	١٠-	٠٩-	٧٠	٢٤-	٠٨	عدم التسامح
٧٢	٢٢-	٢٢-	٢٥-	٢٨	١٢-	٠٥-	الاستماع بالحناقات
٢٢	٧١	٢١	٢٠	٤٠-	٢٠	٠٥	التعرض للاحباط
٨١	١٠	٠٨	١١-	٤٥-	٢٥	١٥	الانتماء بالانانية
٢٢	٠٤-	٢٨-	٢٠-	٧٨	١٥	٢٧	الاحساس بالظلم
٨١	٥٨-	١١	٥٨	١٧-	٠١-	١١-	تقمص الشر والمدون
٧٢	٢٠	٧١	٢٠	٠١	٠٢-	٠٦-	الشعور بمعاداة
٥٩							الاخسرين
							التمرد والعصيان
							الرغبة في اضرار
							الاخريين

تابع جدول (١٤ : ٢)

نـسـب الشـيـوع	المـوـاـمـل						التغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
٠,٤١	٠,٠٣-	٠,٠٩	٠,٤٤	٠,١٥	٠,٢٣-	٠,٢٩-	الاحساس بعدم الفائدة
٠,٠٦	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠٢	٠,٠٦-	٠,٠٣-	٠,٢٤	عدم الوثوق في أحد المعانة من كثرة
٠,٦٣	٠,٤٦-	٠,٤١-	٠,٢٧	٠,٤١	٠,٠٤-	٠,٠٣-	الاعساء
٠,٥٢	٠,٠١-	٠,٢٤	٠,٤٩	٠,٢٨-	٠,٢٨	٠,٠٥-	الاحساس بالكراهية هجوم وجهات النظر
٠,٤٤	٠,٤٩	٠,٢٢	٠,٢٢-	٠,٢٢	٠,٠٣-	٠,٠٧	المعارضة الاستتاع بالغالب
٠,٤٦	٠,٤٣-	٠,٣١-	٠,٢٥-	٠,٠٧	٠,٠٩-	٠,٢١	المسؤذية
٠,٢٦	٠,٠٢	٠,١٧	٠,١٢	٠,٣٠	٠,٢٧-	٠,٢٤	الرغبة في اتلاف الاشياء
٠,٤٦	٠,٥٩-	٠,١٢-	٠,١٥-	٠,٠٦-	٠,٢٠	٠,١٦	الرغبة في سب الآخرين
٠,٣٦	٠,٠٦-	٠,٣١	٠,٢٤-	٠,٢١	٠,٠٧	٠,٣١	معاكسة الحيوانات
٠,٤٢	٠,٨٦	٠,٧٩	٠,٢٠	٠,١٠-	٠,٠٦-	٠,٠٢-	الرغبة في إلحاق الأذى
٠,٢٥	٠,٢٣	٠,٣١	٠,٠٧-	٠,٢٧-	٠,٢٥	٠,٠٤-	تضخم العيوب
٠,٢٠	٠,٠٥	٠,١٤-	٠,١٤-	٠,١٢	٠,١٦	٠,٢٥	استخدام القوة البدنية
٠,٥٣	٠,٤٨	٠,٠٤-	٠,٢٥	٠,٢٩-	٠,١٣-	٠,٢٨	الاحساس بالاحتقار
٠,٥٤	٠,٢٨-	٠,٣٧	٠,٢٤	٠,٢٨-	٠,٠٢	٠,٢٤-	الاساءة الى الآخرين الرغبة في الغاء
٠,٢٣	٠,٢٨	٠,٠٩	٠,٠٧	٠,١٠-	٠,٢٤	٠,٢٢-	القوانين
٠,١٣	٠,٠٤	٠,٠٠	٠,١١	٠,٢٥-	٠,٠٢	٠,٢٣-	مزاولة الاعمال العنيفة
٠,٠٧	٠,١٠	٠,١٢	٠,٠٩-	٠,١٩	٠,٠٣-	٠,٠٤-	القطاظة والخشونة
٠,١٥	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,٢١	٠,٠٣-	٠,٢٩	٠,١١	تخويف الآخرين
٠,٧٧	٠,٥٥-	٠,٤١-	٠,٨٣	٠,١٠-	٠,٠٧	٠,٠٥	عدم الازدعان
٠,١١	٠,١١-	٠,٠٢-	٠,٠٦-	٠,٢٨	٠,١٠	٠,١٠	توجيه النقد للاذع
٠,١٥	٠,٠١	٠,٠٧	٠,٠١	٠,٠٥-	٠,١٤	٠,٢٥	المدون اللفظي

تابع جدول (١٤ : ٢)

نـسـب الشـيـوع	المـسـاـمـل						المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
	٢٢-	٠٨-	١٦-	١٨-	٠٦-	٢٩	الاشتراك في المظاهرات
٢٠	١١	٥٥	٠٤	٢٨	٠٣-	١٢	التخريبية
٤٨	١٦	١٤	١٢-	٢٨-	١٤-	٢٢	الرغبة في تحطيم الاشياء
٢٦	٠٠	٠٦	٠٧-	٤٨	٠٩-	٠٦-	عدم الاحساس بالحب
٢٥	٠٣	١٤-	٢٥-	٢١	١٣-	٢٧	الرغبة في الانتقام
	٠٢	١٦	١٤-	٠٣	٧٥-	٠٣-	عدم احترام آراء
٢٣	٢٥-	٠٩-	٥٨-	٢٢-	٢١-	٢٢	الاخرين
٦١	٠٨	٢٥	١٢	٠٣	١٧-	١٠	الشعور بالوحدة
٦٠	٠٢-	٠٦	٢٢	٠٣-	٠٣-	٤٩	الشعور بالكراهية نحو
	٢٠-	٠١	٢٨	١٢-	٤٢	٠٥-	الاسيرة
٥٩	٠٥-	٠٦-	٥٢	١٣-	١٤	٢٦	الرغبة في احراج
١٢	٢٠٠	١٩٢	١٨٥	١٢٥	١١٥	١٠٥	الاخرين
٢٥	١٥٩٥	١٣٨٥	١١٨٠	١٠٧٥	٩٢٥	٨٦٥	عدم الشعور بالارتياح
٢٥	٢٠	٠٦	٢٢	٠٣-	٠٣-	٤٩	التقريع والتقسد
٢٦	٣٠-	٠١	٢٨	١٢-	٤٢	٠٥-	تجاهل الاصدقاء
٣٦	٠٥-	٠٦-	٥٢	١٣-	١٤	٢٦	مخالفة ذوي السلطة
٢٨	٢٠٠	١٩٢	١٨٥	١٢٥	١١٥	١٠٥	الجذور الكامنة
٧٠,٢٥	١٥,٩٥	١٣,٨٥	١١,٨٠	١٠,٧٥	٩,٢٥	٨,٦٥	نسب التباين

(٢) النتائج الخاصة للعينة الكلية :

تم حساب مصفوفة الارتباطات (٦٩ × ٦٩) لتغيرات البحث للمعينة الكلية المكونة من (١٨٠) طالبا وطالبة بجامعة الأزهر . وقد أجرى التحليل العامل من الدرجة الأولى لهذه المصفوفة ، وقد أمكن الحصول على ثلاثة وعشرين عاملا (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) ، تضمنت ٦٨ ٪ من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : - ١٤ ٪ ، ٦٧ ٪ ، ٤٣ ٪ ، ٣٥ ٪ ، ٣٢ ٪ ، - ٣٠ ٪ ، ٢٧ ٪ ، ٢٦ ٪ ، ٢٤ ٪ ، ٢٣ ٪ ، ٢٢ ٪ ، ٢١ ٪ ، - ٢٠ ٪ ، - ٢٠ ٪ ، ١٩ ٪ ، ١٩ ٪ ، ١٨ ٪ ، ١٧ ٪ ، ١٦ ٪ ، ١٦ ٪ ، ١٦ ٪ ، ١٥ ٪ ، ١٥ ٪ . ثم تم تدوير تلك العوامل بطريقة الفارماكس لكاييز ، وقد أخذ بحك كاييز لتحديد دلالة التشبع .

ثم أجرى تحليلا عامليا من الدرجة الثانية للمصفوفة الارتباطية للتحليل العامل من الدرجة الأولى ، وقد تم استخراج اثنتا عشر عاملا من الدرجة الثانية تضمنت ٥٦,٧ % ، من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى : ٧,٢ % ، ٤,٧ % ، ٤,٦ % ، ٤,٦ % ، ٤,٥ % ، ٤,٥ % ، ٤,٤ % ، ٤,٤ % ، ٤,٤ % ، ٤,٤ % ، ٤,٤ % من حجم التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويرا متعامدا للعوامل المستخرجة بطريقة الفارماكس .

وأيضاً ، تم تلخيص تلك العوامل من الدرجة الثانية ، وذلك بإجراء طريقة التحليل العامل من الدرجة الثالثة . وقد تم استخراج ستة عوامل من الدرجة الثالثة تضمنت ٧١٩ % من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : ١٥٤ % ، ١٣٩ % ، ١٣٢ % ، ١١١ % ، ٩٤ % ، ٨٧ % ، من حجم التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويراً متعامداً للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس لكايوزر . ويوضح جدول (١٤ : ٢) عوامل الدرجة الثالثة بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس للعينة الكلية .

ويلاحظ من جدول (١٤ : ٢) العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة للعينة الكلية أنه قد تشبع على العامل الأول مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : الكتابة ، والتقلب المزاجي ، والشعور بالبقاء ، والاضطراب العضلي - الهيكلي ، والارتباك ، والشعور بالاعاقة ، والاحتياج والاثارة ، والاحساس باليأس ، والخط من التقييم الشخصي ، والشعور

بالفراغ ، والتفكير المستمر في الانتحار ، وعدم الاحساس بالرضا ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الثورة والغضب ، والاحساس بالنقمة ، ومخالفة العرف والتقاليد ، والاستمتاع بالحنانات ، والاحساس بعدم الفائدة ، وعدم الوثوق في أحد ، والرغبة في إلحاق الأذى بالذات وبالآخرين ، والرغبة في إلغاء القوانين ، وعدم احترام آراء الآخرين ، والشعور بالكراهية نحو الأسرة ، والرغبة في إخراج الآخرين ، وعدم الشعور بالارتياح ، وتجاهل الأصدقاء ، ومخالفة ذوى السلطة . وقد سمي هذا العامل بعد فحص العبارات مجتمعة : الاحساس باليأس - الاحساس بعدم الفائدة .

وتضمن العامل الثاني مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : الارتباك ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة في السرق ، والاستمتاع بالحنانات ، والتعرض للإحباط ، والتردد والعصيان ، والرغبة في أضرار الآخرين ، والاستمتاع بالمقالب المؤذية ، والرغبة في سب الآخرين ، والرغبة في إلحاق الأذى بالذات وبالآخرين ، والاحساس بالاحتقار ، والاشتراك في المظاهرات التخريبية ، وعدم احترام آراء الآخرين ، والشعور بالوحدة ، والتفريع والنقد . وقد سمي هذا العامل بعد فحص العبارات مجتمعة : الارتباك - التردد والعصيان .

أما العامل الثالث ، فقد تشبع بمضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : الشعور بالإعاقة ، والتردد ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الثورة والغضب ، ونقص الثقة بالنفس ، ومخالفة العرف والتقاليد ، والشعور بمعاناة الآخرين ، والمعاناة من كثرة الأعداء ، وهجوم وجهات النظر المعارضة ، والاحساس بالاحتقار ، وعدم الأذعان . وقد سمي هذا العامل بعد فحص العبارات مجتمعة : الشعور بالإعاقة - المعاناة من كثرة الأعداء .

وتشبع العامل الرابع بمضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : الشعور بالإعاقة ، والتردد ، والحط من التقييم الشخصي والشعور بالفراغ ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة في الاعتداء ، والإساءة إلى الآخرين ، والرغبة في إلغاء القوانين ، والعدوان اللفظي ، والتفريع والنقد . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : الشعور بالفراغ - التفريع والنقد .

أما العامل الخامس ، فقد تشبع بمضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة في

الاعتداء ، والرغبة في إتلاف الأشياء ، والرغبة في إلغاء القوانين ، وعدم الإذعان ، والرغبة في تحطيم الأشياء . وقد سمى هذا العامل بعد فحص العبارات مجتمعة : عدم الإذعان

وأخيرا ، فقد تشيع العامل السادس بمضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : فقدان الشهية الى الطعام ، والقابلية للاستشارة ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : مخالفة العرف والتقاليد ، وهجوم وجهات النظر المعارضة ، واستخدام القوة البدنية ، والرغبة في تحطيم الأشياء ، وعدم احترام آراء الآخرين . وقد سمى هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : فقدان الشهية الى الطعام - مخالفة العرف والقوانين

جدول رقم (١٤ : ٣)

العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير

المتعامد لتغيرات البحث للمينة ككل

نـب الشروع	العوامل						التغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
٠,٣٦	٠,٥٧	٠,٠٩	٠,١٠	٠,١١	٠,٠٧	٠,٠١-	الكآبة
٠,٥٦	٠,٧٢	٠,١٤-	٠,٠٥	٠,١٢	٠,٠٧-	٠,٠٣-	التقلب المزاجى
٠,٣١	٠,٥٤	٠,١٠	٠,٠٢	٠,٠٥-	٠,٠١	٠,٠٨	الشعور بالبكاء
٠,١٠	٠,٢٢	٠,١٢	٠,١١-	٠,٠٢	٠,١٢	٠,٠٣	اضطراب النوم
٠,١٩	٠,٠٥	٠,٠١-	٠,٠٥-	٠,٠٢-	٠,١٦	٠,٤٠-	فقدان الشهية للطعام
٠,٠٦	٠,٠٦-	٠,١٩	٠,٠٩-	٠,١١-	٠,٠٤	٠,٠٥	فقدان الشهوة الجنسية
٠,٠٩	٠,٢١	٠,٠٧-	٠,٠٢-	٠,٠٣-	٠,١٠	٠,١٨-	نقصان الوزن
٠,٠٧	٠,٠٧	٠,١٦	٠,١٧	٠,٠٩	٠,٠٥	٠,٠٦	اضطرابات معوية
٠,١٦	٠,٢٥	٠,٠٩	٠,١٢	٠,٠٢-	٠,٢٥-	٠,١٠	خفقان القلب
							الاضطراب العضلى
٠,٥٩	٠,٧٤	٠,١٢	٠,٠٥	٠,١٦	٠,٠٥-	٠,٠٢-	الهيكلى
٠,٢٩	٠,٢٧	٠,٣١	٠,٠١-	٠,١٠	٠,٢١-	٠,٠٠	الارتباك
٠,٤٨	٠,٢٦	٠,١٧-	٠,٣٩-	٠,٢١	٠,٠٤	٠,٢٩-	الشعور بالاعاقة
٠,٤٠	٠,٦٠	٠,١٤	٠,٠٩	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٩	الاحتياج والاثارة
٠,٧١	٠,٧٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,١٨	٠,٠٥-	٠,٢٤	الاحساس باليأس
٠,١٢	٠,١٦	٠,٠٢	٠,٠٦	٠,٠٢	٠,٠٦	٠,٢٠	القابلية للاستشارة
٠,٤٦	٠,٠٥	٠,٢٢	٠,٢٠	٠,٥١	٠,١٩	٠,١٦	التسردد

تابع جدول (١٤ : ٢)

نـب الشروع	المـوـاـمـل						المتغيرات
	السادس	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
							الخط من التقيم
٤٢	٢٠-	٠١	٣٢	٢٠-	١١	٤٩	الشخصي
٥٣	٢٤-	٠٤	٦٠	١١-	٠٦-	٣٠	الشعور بالفراغ
							التفكير المتر
٤١	٠٥-	٠٩	٢١-	٠٦-	٠٩	٥٩	في الانتحار .
٢٢	٠٠-	١١	١٧	١٥-	٠٤	٣٩	عدم الاحساس بالرضا
٣٧	٠٨-	٢٥	١٠	٠٩	٤٩-	٢١-	الرغبة في السرقه
٣٦	٠٢-	٠٧	١٠	٢٨	٠٤-	٤٥	الثوره والغضب
١٢	١٠	٠٢-	٠٦-	٠٩	١٠-	٢٩	الشاجسرة
٢٤	١٠	١١-	١٢	١٤	١٩	٥٠	الاحساس بالنقمه
٢٤	١٠	٣٣	٤٠-	١١-	١٥-	١٦-	الرغبة في الاعتداء
١٧	١٥	٠٢-	١٦-	٣١	٠٤	١٧-	تقص الثقة بالنفس
٥٦	٤٨-	٠٦-	٢٤-	٢٠-	٠٢	٤٢-	مخالفة العرف والتقاليد
٠٦	٠٧-	٠٢	٠٩-	٠٥	١٩	٠٨	عدم التسامح
٣٩	٠٩	٢١	١١	٠٠-	٤٧-	٣٣-	الاستتاع بالخناقات
٢٦	٠٧-	٠٤	١٤	٠٤-	٤٧	١٢	التعرض للاجباط
١١	٠٤-	١٢	٢٩	٠٥-	٠٥-	٠٤-	الانهام بالانانيه
٢٥	١٨-	١٢	٢٦-	١٤	٢٤	٢٤	الاحساس بالظلم
١٥	٢٥	٢١	١٦-	١٢-	٠١	٠٣	تقمص الشر والعدوان
							الشعور بمداوة
٢٥	٠٥-	٠٣-	٠٧	٥٥	٢٠	٠٢-	الاخسرين
٥٢	٠٦-	١٢-	٠٨-	٠٣-	٦٩-	١٢-	التردد والعصيان
							الرغبة في اضرار
٢٤	٠٤-	٠٤	٠٥	٠١-	٤٤-	٢١	الآخرين

تابع جدول (١٤ : ٢)

نسب الشروع	المواضع						التغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
٠.٦١	٠.٧٦	٠.٠٢	٠.٠٩	٠.٠٩	٠.٠٦	٠.٠٩	الاحساس بعدم الفائدة
٠.٣٦	٠.٤٨	٠.٢٦	٠.٠٥	٠.٢٥	٠.٠٢	٠.٠٠	عدم الوثوق في أحد المعاملة من كثرة الاعضاء
٠.٥٥	٠.٠٩	٠.٠٧	٠.٧٠	٠.١٤	٠.١٣	٠.٠٣	الاحساس بالكراهية
٠.٠٤	٠.٠٢	٠.١٢	٠.٠١	٠.٠٩	٠.٠٩	٠.١٠	هجوم وجهات النظر المعارضة
٠.٥٠	٠.١٣	٠.١٨	٠.٥٢	٠.٠٢	٠.٠٢	٠.٤٣	الاستمتاع بالغالب المؤذية
٠.٢٢	٠.٢٠	٠.٣٧	٠.٠٦	٠.١٤	٠.١٧	٠.٠٤	الرغبة في اتلاف الاشياء
٠.١٨	٠.٠٤	٠.٠٠	٠.٠٠	٠.٠٣	٠.٤٢	٠.٠٢	الرغبة في سب الآخرين
٠.٢١	٠.٠٤	٠.٣٩	٠.١٣	٠.١٧	٠.١٠	٠.١٠	معاكسة الحيوانات
٠.١٦	٠.٠٧	٠.٢٣	٠.٠٤	٠.٠٩	٠.٢٧	٠.١٤	الرغبة في إلحاق الأذى تضخيم العيوب
٠.٤٥	٠.٥١	٠.٣٥	٠.١٠	٠.١٣	٠.١٠	٠.١٧	استخدام القوة البدنية
٠.٠٦	٠.٠٩	٠.١٤	٠.٠٠	٠.١١	٠.١٢	٠.٠٧	الاحساس بالاحتقار
٠.٢٨	٠.٠٤	٠.٠٥	٠.٢١	٠.٠٧	٠.٠٨	٠.٤٧	الاساءة الى الآخرين
٠.٦٥	٠.١٦	٠.٥٣	٠.٥٦	٠.١٣	٠.٠٧	٠.٠٨	الرغبة في الغاء القوانين
٠.٢٤	٠.٢٥	٠.١٣	٠.٠٧	٠.٣٠	٠.٠٨	٠.٢٤	مزاوله الاعمال العتيقة
٠.٠٥	٠.٧٦	٠.٠١	٠.٠٤	٠.٤٤	٠.٥٢	٠.٠٨	الفظاظة والحشونة
٠.١٣	٠.٢٨	٠.٠٣	٠.٠٨	٠.١٩	٠.٠٤	٠.٠٩	تخويف الآخرين
٠.٢٢	٠.٢٦	٠.١٢	٠.١٦	٠.١٦	٠.٢٦	٠.١٩	عدم الازعان
٠.١٤	٠.٢٦	٠.٢٢	٠.٠٤	٠.١٥	٠.٠١	٠.٠٢	توجيه النقد للاذع
٠.٧٠	٠.١٦	٠.١٠	٠.٤٤	٠.٢٠	٠.٦٤	٠.١٧	العدوان اللفظي
٠.٠٨	٠.١٥	٠.٠٢	٠.٢٢	٠.٠٢	٠.٠٤	٠.٠٥	
٠.١٩	٠.٠٤	٠.٠٩	٠.٢٢	٠.٢٢	٠.١٨	٠.٠٢	

تابع جدول (١٤ : ٢)

نـسـب الشـيـوع	العـسـوامـل						المتغيرات
	السادس	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
							الاشتراك في المظاهرات
٠,٢٧	٠,٠٣	٠,١٤-	٠,١٦-	٠,١٧-	٠,٤٥-	٠,٠١	التخريبية
٠,٤٥	٠,٣٠	٠,٥١	٠,٠١-	٠,٠٣-	٠,١٥	٠,٢٨	الرغبة في تحطيم الاشياء
٠,١٣	٠,١٣	٠,٢٠-	٠,٢٣	٠,١٣-	٠,٠١-	٠,٠٣-	عدم الاحساس بالحب
٠,١٠	٠,٠٢-	٠,٠٨	٠,٢٧	٠,٠٤	٠,٠٢-	٠,١٢	الرغبة في الانتقام
							عدم احترام آراء
٠,٤٤	٠,٢٨-	٠,١٧-	٠,٠٦-	٠,٠٧-	٠,٢٨	٠,٣٣	الاخرين
٠,٥٢	٠,١٥	٠,٠٠	٠,٢٨	٠,٢٩	٠,٥٧	٠,٠٦	الشعور بالوحدة
							الشعور بالكراهية نحو
٠,٢٤	٠,١٢	٠,١٩-	٠,٠٢	٠,١٩-	٠,٠٨-	٠,٣٩	الانسرة
							الرغبة في احراج
٠,٣٦	٠,٠٥-	٠,١٠	٠,٠٣	٠,٠٣-	٠,٢٦-	٠,٤٣	الاخرين
٠,٣٦	٠,٠٤	٠,٠٣	٠,٠٠-	٠,٢٠-	٠,١٦	٠,٥٤	عدم الشعور بالارتياح
٠,٧٩	٠,١٦	٠,٠٥-	٠,٦٢	٠,١١	٠,٥٩	٠,١٦-	التقريع والنقد
٠,٢٩	٠,٠٧-	٠,٠٩	٠,١١	٠,١٠	٠,٠٠	٠,٥٠	تجاهل الاصدقاء
٠,٢٥	٠,٠٦	٠,٠٩	٠,٠٢-	٠,١١-	٠,٠٩	٠,٤٦	مخالفة ذوى السلطة
	١,٠٤	١,١٣	١,٣٣	١,٦٠	١,٦٧	١,٨٥	الجدور الكامنة
٧١,٩	٨,٧	٩,٤	١١,١	١٢,٣	١٣,٩	١٥,٤	نسب التباين

(ب) تفسير النتائج :

تشير النتائج الخاصة لعينات البحث المختلفة . التي تم التوصل اليها عدم صحة الفرض العام للبحث ، اذ وجد عدة عوامل طائفية بين الاكتئاب والعدوان وهم : الكآبة - الاحساس بعدم الفائدة ، الشعور بالفراغ - تجاهل الاصدقاء ، خفقان القلب - التفرع والنقد ، اضطرابات معدية - عدم احترام آراء الآخرين ، الشعور بالاعاقة - عدم الاذعان ، فقدان الشهية الى الطعام - الفظاظلة والحشونة بالنسبة لعينة الذكور (١٤ : ١) ، والتردد - الاحساس بالظلم ، الشعور بالفراغ - الرغبة في الحاق الاذى بالذات وبالاخرين ، الثقل المزاجي - عدم الاذعان ، اضطرابات معدية - الشعور بعناوة الآخرين ، الارتباك - الشعور بالوحدة ، فقدان الشهية الى الطعام - الرغبة في المشاكل بالنسبة لعينة الاناث (١٤ : ٢) ، والاحساس باليأس - الاحساس بعدم الفائدة ، الارتباك - التردد والعصيان ، الشعور بالاعاقة - المماناة من كثرة الاعناء ، الشعور بالفراغ - التفرع والنقد ، عدم الاذعان ، فقدان الشهية الى الطعام - مخالفة المرف والقواعد بالنسبة للعينة الكلية (١٤ : ٢) .

وتدل هذه النتائج بالرغم من تعدد العوامل الطائفية على أن هناك تداخلا بين متغير الاكتئاب وبين متغير العدوان ، وهذا يدعم ما أشير اليه سلفا عند عرض المفاهيم النظرية والدراسات والبحوث السابقة التي تمت في هذا المضمار من أن هناك تداخلا بين متغيرين الاكتئاب والعدوان . وهذا يتفق مع ما انتهى اليه فرويد ١٩٥٨ ، وإبراهيم ١٩٦٦ ، وكلين ١٩٤٨ ، ورادو ١٩٢٨ ، وويس ١٩٤٤ ، ومايو ١٩٦٧ ، وفيليب ١٩٧١ ، وبلاكبورن ١٩٧٤ ، وسيلفرمان ١٩٧١ ، وكوكس ١٩٧٤ ، وميللر ١٩٧٤ ، وفارجا ١٩٧٤ ، وكوهن وآخرون ١٩٥٤ ، وبيرنج ١٩٥٣ ، وهيلستيت ١٩٨٨ ، وأكت ١٩٨٨ ، وغيرهم من المنظرين والباحثين من أن هناك تداخلا تنظيريا وامبيريقيا بين متغيرات الاكتئاب والعدوان .

ومن ثم يرى الباحث أن ما انتهت اليه نتائج البحث الراهن يدعم وجود تداخلا امبيريقيا في البنية العاملة لمتغيري الاكتئاب والعدوان ، وهذا يتفق مع التداخل التنظيري بين المتغيرين كما أشير الى ذلك سلفا . وعليه ، يوجد اتساقا بين التداخل التنظيري والامبيريقى للبنية الاساسية لمتغيرات الاكتئاب والعدوان . وبالإضافة الى ذلك ، يأمل الباحث من خلال النتائج التي توصل اليها أن تفتح الباب للباحثين في مجالات الاكتئاب والعدوان لدراسة التداخل التنظيري والامبيريقى بين تلك المفاهيم على عينات مختلفة من الذكور والاناث ذوي اعمار مختلفة في ثقافات ومستويات اقتصادية - اجتماعية متعددة ومواقف تجريبية متنوعة .

المراجع

أ - المراجع العربية :

- * القرآن الكريم .
- * انتوفى شور (١٩٧٥) : العدوان البشرى (مترجم) . الطبعة الأولى . الاسكندرية : الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- * أوتوفينغل (١٩٦٩) : نظرية التحليل النفسى فى المصاب . (مترجم) الكتاب الثانى : القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية
- * جابر عبد الحميد جابر (١٩٧١) : مقياس التفضيل الشخصى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * حسين موسى وعبد الفتاح الصعيدى (١٩٦٤) : الاقصاد فى فقه اللغة . الجزء الأول . القاهرة : دار الفكر العربى .
- * حسنين محمد مخلوف (١٩٨٧) : صفوة البيان لمعاني القرآن . الطبعة الثالثة . الكويت .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : تعريب مقياس « بيك » والتقدير الذاتى للاكتئاب « زونج » وتقدير معاييرها فى البيئة المصرية . القاهرة : مجلة التربية - كلية التربية - جامعة الأزهر ، العدد الثالث عشر - السنة السابعة ، ص ص : ١١١ - ١٤٠ .
- * رشاد عبد العزيز موسى (تحت الطبع) : الفروق الجنسية فى مستويات العدوان المختلفة (دراسة مستعرضة) .
- * ركس نايت ومارجريت نايت (١٩٧٠) : المدخل إلى علم النفس الحديث (مترجم) . بغداد : مكتبة النهضة .
- * صلاح محيسن (١٩٨١) : المفاهيم - المفاتيح فى علم النفس . الطبعة الاولى . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية
- * عبد الستار ابراهيم (١٩٨٢) : العلاج النفسى الحديث - قوة للانسان . القاهرة : مكتبة مدبولى

- * عبد الله عسكر (١٩٨٨) : الاكتئاب النفسى بين النظرية والتشخيص . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- * عطية عمود هنا وعهد سامى هنا (١٩٧٥) : اختبار الشخصية للشباب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * عطية عمود هنا ، وسيد محمد غنيم ، عبد السلام عبد الغفار (١٩٧٣) : اختبار عوامل الشخصية للراشدين . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * عطية عمود هنا ، محمد عماد الدين اسماعيل ، لويس كامل مليكة (١٩٧٣) : اختبار الشخصية المتمدد الأوجه . القاهرة : اختبار الشخصية المتمدد الأوجه . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * فؤاد البهى السيد (١٩٥٤) : علم النفس الاجتماعى . القاهرة : مكتبة الفكر العربى .
- * كالفن . س . هول ، جاردنر لندزى (١٩٧٨) : نظريات الشخصية (مترجم) . الطبعة الثانية . القاهرة : الهيئة العامة للكتاب .
- * كال ابراهيم مرسى (١٩٨٥) : سيكولوجية العدوان . مجلة العلوم الاجتماعية . العدد الثانى . المجلد الثالث عشر ، ص ص : ٤٥-٦٤ .
- * نجيب أسكندر وآخرون (١٩٦١) : الدراسة العلمية للسلوك الاجتماعى القاهرة : مؤسسة المطبوعات الحديثة .
- * محمد على الصابونى (١٩٨١) : مختصر تفسير ابن كثير . الطبعة السابعة المجلدات الثلاثة . بيروت : دار القرآن الكريم .
- * محمود عبد القادر محمد على (١٩٦٦) : دراسة تجريبية لاساليب الثواب والعقاب التى تتبعها الاسرة فى تدريب الطفل وأثرها على شخصية الابناء . رسالة دكتوراه غير منشورة - كلية الآداب - جامعة القاهرة .
- * مديحة منصور سليم (١٩٨١) : دراسة بعض أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بعمدوان الابناء وتكيفهم الشخصى والاجتماعى . رسالة ماجستير غير منشورة - كلية الدراسات الانسانية - جامعة الأزهر .

* مصطفى سويد ومحمد فرغلى فراج (ب . ت) : بطارية جيلفورد . غير منشورة - جامعة القاهرة

* مصطفى مهمى (١٩٦٠) : الدوافع النفسية . القاهرة : دار مصر للطباعة .

ب - المراجع الأجنبية :

Abraham,K.A. (1911). Notes on the Psychanalytic investigation and treatment of manic-depressive insanity and allied Conditions, In : Selected Papers on Psychoanalysis . New York, Basic Books,1960,Pp : 137-156 .

Abraham,K.A. (1966) . A Short study of the development of the Libido, viewed in the light of mental disorders . In,B. Lewin (ED.) . On character and libido development . New York : Basic Books .

Achte,K. (1988) . Suicidal tendencies in the elderly . Suicide and Life Threating Behavior,18, 55-65 .

Bandura,A. (1973) . Aggression . New York : N.Y.: Prentic Hall, Inc .

Bibring,E. (1953) . The mechanism of depression, In, Affective Disorders, ed. By Greenacre, P. New York; International University Press, Pp : 13-48 .

Blackburn,L.M. (1974) . The Pattern of hostility in Affective illness . British Journal of Psychiatry,125, 141-145 .

Brown,F. (1961) . Depression and childhood bereavement . Journal of Mental Science,107,Pp : 170-175 .

Bryan,J.W.and Freed,F.W. (1982) . Corporal Punishment : Normative data and sociological and Psychological correlates in a communit College Population . Journal of Youth and Adolescence,11, 77-87 .

Cameron,N. (1963) . Personality development and psychopathology: A dynamic approach . Boston, Houghton Mifflin C .

Chaplin,J.P. (1973) . Dictionary of Psychology . New York.N.Y. Dell Publisher .

Cohen,M.B; Baker, G; Cohen,P.A.; Fromm-Reichmann; F.and Weigert,E.V. (1954) . An intensive study of twelve Cases of manic-depressive psychosis . Psychiatry,171, 103-137 .

Cox,L.D. (1974) . Depressive symptoms as affected by aggressive stimuli subliminally and suprs liminally presented . Dissertation Abstracts International,35, 1402 B .

Diamant,Land Windholz,G. (1981) . Loneliness in College students : Some

theoretical empirical and therapeutic considerations . Journal of College Student Personnel,22, 15-22 .

Drever,A. (1955) . Dictionary of Psychology . London : Penguin Books .

Eysenck,H.J.and Wilson,G. (1975) . Know York Own Personality . England : Penguin Book., Pp : 91-114 .

Freud,S. (1958) . Mourning and melancholia . In J. Strachey (Ed. and trans.) The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud (Vol.14.Pp. 237-258) . London : Hogarth Press .

Good,C.V.and Merkel,W.R. (1973) . Dictionary of Education . Third Edition . New York : McGraw-Hill, Inc .

Harris,R.M.and Highlen,P.S. (1977) . Depression, decisionmaking, and perception of control . Paper Presented at Annual Meeting of the American Educational Research Association (New York, April 3-8) .

Hellstedt,J.C. (1988) . Kids, Parents, and sports : Some questions and answers . Physician and Sportsmedicine,16, 59-60 .

Henderson,D.K.and Batchelor,J.R. (1956) . A textbook of psychiatry . Oxford University Press .

Hinsie,L.E.and Campell,R.J. (1960) . Psychiatric Dictionary . New York : Oxford University Press .

Jackson,L. (1950) . Emotional attitudes towards the family of normal, Neurotic and delinquent children . British Journal of Psychology,41, 35-51 .

Kaminsky, Sarah and Chrisler, Joan (1988) . Personality correlates of people who have attempted suicide and those who have seriously considered it . Paper presented at the Annual Meeting of the Eastern Psychological Association (Buffalo, NY, April 21-24) .

King,R.B. (1986) . Differentiating conduct disorder from depressive disorders in school age children . Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association (70 th San Francisco C A, April 16-20) .

Klein,M.A. (1948) . A Contribution to the psychogenesis of the manic-depressive states : Contributions to Psychoanalysis . London : Hogarth Press .

Laughlin,H. (1956) . The neuroses in clinical practice . Philadelphia, Saunders and Co

Maiuro,R.D. (1988) . Anger, hostility, and depression in domestically violent

versus generally assaultive men and non violent control subjects *Journal of Consulting and clinical Psychology*, 56, 17-32

Mayo, P.R. (1967). Some Psychological changes associated with improvement in depression. *British Journal of Psychiatry*, 118, 671-673

Noel, N.E. and Lisman, S.A. (1977). The effects of learned helplessness on alcohol consumption. Paper presented at the annual Meeting of the Eastern Psychological Association (April 8-16, 1977, Boston, Massachusetts).

Pattash, R.R. (1962). Etiology and mechanisms in the development of depressive reactions, In: *Psychosomatic medicine*, edited by Nodin and Mayer, Philadelphia, Lea and Febiger.

Philip, A.E. (1971). Psychometric changes associated with response to drug treatment. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 10, 138-143.

Pinner, L.A. (1978). *Social Psychology*. London: Oxford Press.

Rado, S. (1928). The Problem of melancholia *International Journal of Psychoanalysis* 9, 420-438.

Schneider, D. (1976). *Social Psychology*. London: Wiley.

Schneider, S. (1978). Attitudes toward death in adolescent offspring of Holocaust Survivors. *Adolescence*, 13, 575-584.

Scott, J.P. (1967). *Aggression*. Chicago: the University of Chicago Press.

Selby, M.J. and Neimeyer, R.A. (1986). Overt and covert hostility in depression. *Psycholog: A Quarterly Journal of Human Behavior*, 23, 23-25.

Silverman, C.H. (1971). An experimental technique for the study of unconscious conflict. *British Journal of Medical Psychology*, 44, 17-25

Storr, A. (1968). *Human Aggression*. New York: Penguin Press.

Strange, R.E. and Brown, E. (1970). Home from the war: A study of Psychiatric Problems in Viet-Nam returnees. *American Journal of Psychiatry*, 122, 130-134.

Thearp, G.D. and Schlegelmich, R. (1977). Personality characteristics of trained VS. Nontrained individuals. Paper presented at the Annual Meeting of the American College of Sports Medicine (Chicago, Illinois, May 26).

Van Praag, H.M. (1986). Affective disorders and aggression disorders: Evidence For a Common biological mechanism. *Suicide and Lifethreatening Behavior*, 16, 103-132.

Varga,M.P. (1974) . An experimental study of aspects of the psychoanalytic theory of elation . Dissertaion Abstracts International,34, 4062B-4063B .

Warner, Lisa Elaine (1986) . The effects of incest : A review of the literature pertaining to women and children . Doctoral Dissertation, Biola University .

Weiss,E. (1944) . Clinical aspects of depression . Psychoanalytic Quarterly,13,445-461 .

West,D.J. (1956) . Murder followed by suicide . London : Heinemann .

Westermeyer,J. (1989) . Psychological adjustment of Hmong refugees during their first decade in the United States: A Longitudinal study . Journal of Nervous and Mental Disease,177, 132-139 .

Waudenberg,R.A. and Poland, W.D. (1979) . Four years of encounter groups: Changes in female and composition . Journal of College student Personnel,20, 513-520 .

Zung,W.W (1965) . A Self-Rating Depression Scale . Archieves of General Psychiatry,12, 63-70 .

الفصل الثامن عشر

فاعلية استخدام اختبار تفهم

الموضوع في تشخيص الاعراض الاكتئابية

الفصل الثامن عشر

فاعلية استخدام اختبار تفهم الموضوع في تشخيص الاعراض الاكتئابية

•الدلالات الاكلينيكية للاكتئاب النفسى :

يرى المختصون فى مجال التحليل النفسى أن التناقض العاطفى هو الخاصية الأساسية للحياة النفسية لدى مريض الاكتئاب ، فظاهرة الحب والكراهية اللذين يتعايشان معا يكونان أقرب إلى التكافؤ ، فرضى الاكتئاب عاجزون عن الحب . ولقد قرر ابراهام عام ١٩١١ Abraham (Berk, 1967) أن مريض الاكتئاب متناقض العاطفة ازاء نفسه بقدر ما هو متناقض العاطفة ازاء الموضوعات . وعليه ، فإن الاكتئاب فى حاجة مستمرة الى امدادات تؤدى الى الاشباع الجنسوى ، وإلى الاحساس بتقدير الذات الموجب ، فبالرغم من أنهم « مدمنون حب » الا أنهم عاجزون عن التعبير عن هذا الحب بطريقة ايجابية ، والسبب فى ذلك أنهم يتسمون بالسلبية ويحتاجون دائما الى الشعور بحب الآخرين لهم . وقد أبان ابراهام (أوتوفينخل ، ١٩٦١) ان شخصية الهوسى الاكتئابية تشبه الى حد كبير شخصية المصاب القهرى . وائتلاف الاكتئاب مع المصاب القهرى ظاهرة شائعة . وغالبا ما تلعب النقود دورا هاما فى الصورة الاكلينيكية مثل : الخوف من فقدان المال ومن الفقر . و وراء هذه الوجهة الأستية التى يتسم بها هؤلاء المرضى ، تظهر دائما نزعات من التثبيت فى السوداوية وحدها بل أنه عرض ولازم للاكتئاب . فضلا عن ذلك ، فانه من الخبرات التى تؤدى الى الاكتئاب تمثل أما فى فقدان تقدير الذات فى حالات الفشل وفقدان المكانة ، وفقدان المال ، والشعور بالنوم ، وأما فى فقدان الامدادات فى حالات الفشل فى الحب أو موت رفيق الحياة .

وقد توصل جرينكر وآخرون (Grinker, et.al: 1961) الى خمسة انماط وصفية لمشاعر واهتمام

المرض المكتسبين ، وعشرة عوامل مشتقة من المقاييس السلوكية التي تقيس الاكتئاب ، وهي كما يلي :

أ - الاقطاط ، وهي تمثل ما يلي :

(١) كئيب ، يائس Dismal, hopeless

(٢) الاهتمام بفقدان الماديات concern over material

(٣) الاحساس بالذنب لارتكاب guilt over wrong doing by patient

(٤) محمل بالقلق anxiety-laden

(٥) ملج ، غاضب demanding, angry

ب - العوامل ، وهي تمثل ما يلي :

(١) منزول ، منسحب isolated, Withdrawn

(٢) عدم القدرة على التفكير والكلام retardation of speech and thught

(٣) اللامبالاة ، فاجر الشعور disinterested, apathetic

(٤) ملج ، غاضب demanding, angry

(٥) مصاب بوسواس المرض الناشئ عن نوبات الاغواء ، الامساك hypochondriacal with

dizzy spells, constipation

(٦) مضطرب معرفيا ، وتشمل ما يلي : cognitivey disturbed

* ضعف التذكر memory impairment

* الارتباك والتشتت confusion

* عدم القدرة على التركيز inability to concentrate

(٧) مهتاج agitated

(٨) متصلب ، وغير قادر على الحركة rigid, immobile

(٩) متشبث ، ملتصق clinging, pleading

(١٠) اضطراب بدني somatic disturbance

* لا يستطيع اتخاذ القرارات cant make decisions

* فقدان القوة الجنسية Loss of sexual potency

* الاجهاد العام general fatigue

(٦) الانهاك غير السوي بالصحة الجسمية abnormal preoccupation with physical health

(٧) الاستجابة الجسمية للجهد physical response to stress

وتشمل ما يلي :

* فقدان الشهية Loss of appetite

* فقدان النوم Loss of sleep

* فقدان الوزن loss of weight

وتوصل فريدمان وزملاؤه (Friedman, et.al, 1963) الى أربعة اقطار للاعراض الاكتئابية نتيجة لاستخدام التحليل العامل لمجموعة مكونة من ٢٢ عرضا وسمتا اكتئابية ، وهي كما يلي :

(١) الحالة النفسية الكلاسيكية أو الاكتئاب الوجداني

classical mood or affective depression mood

وتشمل ما يلي :

* الشعور بالذنب guilt

* فقدان التقدير للذات Loss of self-esteem

* الشك doubting

* الميول المتداخلة نفسيا tendencies . psychological internalizing

(٢) الانسحاب ، فاطر الشعور ، الشعور بالاعاقة withdrawn, apathetic, retarded

(٣) غلط الاعابة بوسواس المرض hypochondriacal type

واتتهى أوفرال (Overall, 1962) بواسطة التحليل العامل لبطارية مكونة من ٢١ مقياسا لقياس الاكتئاب الى سبعة عوامل مرتبطة بالاعراض الاكتئابية وهي كما يلي :

(١) اكتئاب الحالة النفسية depression in mood

ويتكون مما يلي :

* مكتئب depressed

* الاستغراق في فكرة الموت preoccupation with death

* الشعور باليأس hopelessness

* الشعور بالمجز helplessness

(٢) الشعور بالذنب guilt

ويتكون مما يلي :

* الحجل ، الندم shame, remorse

* لوم الذات blames self

* الاستغفاف بالذات self-depreciation

* عدم الشعور بالقيمة personal failures unworthiness

(٢) القلق ، الخوف من شر مرتقب anxiety, apprehension

(٤) التدهور الحركي - النفس psychomotor retardation

ويتكون مما يلي :

* الكلام speech

* الحركات الجسمية body movements

(٥) الخبرة الذاتية بالضعف في الاداء subjective experience of impairment in functioning

وتشمل ما يلي :

العقل intellectual

* لا يستطيع العمل ، ويفقد الاهتمام can't work, Loses interest

ويشمل ما يلي :

* الالحاح demanding

* الشكوى complaining

* الاهتمام الواضح بالبدن ، والشكاوى الجسمية marked bodily consciousness and physical complaints

complaints

(٤) الاستجابات البيولوجية ل : biological reactions with :

* فقدان الشهية Loss of appetite

* اضطراب النوم sleep disturbance

* الامساك constipation

* انطفاء الميل الى العمل work inhibition

* عدم الرضا lack of satisfaction

واستطاع زونج (Zung 1963) بواسطة استخدام محكات التشخيص الاكلينيكي الوصول إلى الخصائص الاكتيائية التالية .

(١) أثر الانتشار أو التعميم pervative affect

ويشمل ما يلي :

- * مكتئب ، حزين ، يائس
- * نوبات البكاء

(٢) الحالات الفسيولوجية المصاحبة

١ - الاضطرابات للتكررة ، وتشمل ما يلي :

* التقلب اليومي : زيادة الاعراض في الليل ، والشعور ببعض الراحة عندما يأتي

الصباح

* النوم : الاستيقاظ المتكرر أو المبكر

* الشهية : نقصان مقدار تناول الطعام

* فقدان الوزن : مرتبطة بنقصان مقدار الطعام أو التثيل الفئائي ونقص الراحة

* الجنس : نقصان الشهوة الجنسية

ب - اضطرابات أخرى ، وتشمل ما يلي :

* اضطراب gastrointestinal : الامساك

* الوعاء المرتبط بالقلب tachycardis : خفضان القلب

* اضطراب عضلي - هيكل muscular : الاجهاد

(٣) الحالات النفسية المصاحبة

١ - النشاطات النفسحركية ، وتشمل :

* الالتهياج أو الاثارة

* الشعور بالاعاقة

ب - التخيلات ideational

وتشمل ما يلي :

* الارتباك confusion

* الشعور بالفراغ emptiness

* الاحساس باليأس hopelessness

* التردد indecisiveness

* حدة الطبع irritability

- * عدم الاحساس بالرضا dissatisfaction
- * الخطأ من التقييم الشخصي personal devaluation
- * التفكير المستمر في الانتحار suicidal rumination

وأستطاع بيك (Beck, 1967) أن يحدد الاعراض الاكتئابية في الفئات التالية :

- * الحزن sadness
- * التشاؤم pessimism
- * الاحساس بالفشل sense of failure
- * عدم الرضا dissatisfaction
- * الاحساس بالذنب guilt
- * توقع العقاب expectation of punishment
- * مقت الذات self-dislike
- * اتهامات نحو الذات self-accusations
- * الافكار الانتحارية suicidal ideas
- * البكاء crying
- * حدة الطبع irritability
- * الانحاب الاجتماعي social withdrawal
- * التردد وعدم الحسم indecisiveness
- * تغيير الفكرة عن المظهر الجسمي body image change
- * الاعاقة في العمل work retardation
- * الأرق insomnia
- * سرعة الاحساس بالاجهاد fatigability
- * فقدان الشهية الى الطعام anorexia
- * فقدان الوزن weight loss
- * الانشغال بصحة البدن somatic preoccupation
- * فقدان الشهوة الجنسية loss of libido

وقد أشار روبنس وجوز (Robins and Guze, 1970) إلى أنه يوجد اتفاق إلى أن الاعراض

الاكتئابية يمكن أن تتلخص فيما يلي :

- * الحزن ، القلق
- * مفهوم الذات السالب
- * الرغبة للاختفاء ، والبعد عن الآخرين
- * عدم القدرة على النوم ، وفقدان الشهية ، وفقدان الشهوة الجنسية ، وأحيانا الميل إلى النوم لفترة طويلة .
- * التغير في مستوى النشاطية ، أما أن يصبح خولا أو نشاطا مهتاجا .
- * اجترار الافكار المرتبطة بالموت أو بالانتحار .
- * الصعوبة في التركيز .

وربما يهمل مريض الاكتئاب الصحة الشخصية ، بالإضافة إلى أنه يعاني من عدد لا حصر له من الشكاوى الوسواسية مثل : الصداع والاحساس بالألم ، بالرغم من عدم وجود أسس عضوية لهذه الشكاوى .

وعلى الجانب الآخر ، أشارت العديد من الدراسات والبحوث السابقة إلى بعض الدلالات الاكلينيكية المرتبطة بالشخصية الاكتئابية مثل ارتباط الاكتئاب بأعراض القلق (Solove, 1988) ، وبالتوتر وتقدير الذات المنخفض (Pickett, 1988) ، والتدهور المعرفي (Mitrana, 1987) ، cognitive distortion ، والاعتقادات غير المنطقية (Loprets, 1986) ، والشعور بالوحدة (Lobdell, 1985)

كما قام فوجيل (Vogel, 1967) بدراسة اسقاطية للتعرف على العوامل الدينامية لدى مجموعة من الافراد الذين حاولوا الاقدام على الانتحار . ولتحقيق هدف البحث ، تكونت عينة الدراسة من مجموعتين ، حيث تكونت أولها من ٢٠ ذكرا مكتئبا من الذين لديهم محاولات سابقة للاقدام على الانتحار ، في حين تكونت الثانية من عشرين ذكرا غير مكتئبين ومن الذين لم يقدموا على الانتحار (المجموعة الضابطة) . وقد بلغ المتوسط الحسابي لأعمار المجموعتين التجريبية والضابطة ٤٣ سنة ، وأغلبهم متزوجين ، ويعيشون مع زوجاتهم وأطفالهم ، ويعملون في وظائف فائقة المهارة ومتوسطة المهارة . وقد تم اختبار عشر بطاقات من اختبار نفهم الموضوع ، حيث تغطي هذه البطاقات مجالات العدائية والإكتئاب والمثبرات الفاضة . وقد تم تطبيق هذه البطاقات مع خمس مقاييس فرعية مشتقة من مقياس الشخصية المتعدد

الأوجه ، وهم : الاكتئاب ، العدائية ، السيكاثينيا ، السيطرة ، الاعتيادية ، بالإضافة إلى مقياس فرعى واحد مشتق من قائمة ادواردز للتفضيل الشخصي ، وهذا المقياس هو الحاجة إلى التحقير . فضلا عن تطبيق استخبار بيانات الأسرة للتعرف على بعض الخصائص الاجتماعية لعينة البحث . وقد توقع أن أفراد العينة التجريبية يعطون قليل من الاستجابات للعدائية الظاهرة خاصة للبطاقات المثيرة للعدائية ، ووفرة من استجابات الانتحار خاصة للبطاقات الغامضة ، وأكثر تشاؤما ، كما توقع أن أفراد العينة التجريبية سوف تندمج مع سوء حظ البطل وذلك بالمقارنة مع العينة الضابطة . وانتهت النتائج إلى أن أفراد العينة التجريبية يعطون قليل من الاستجابات التشاؤمية وذلك بالمقارنة بالعينة الضابطة ، وهذا يخالف التوقع للذكور سلفا . كما تبين أن أفراد المجموعة التجريبية يعطون وفرة شخصية للاستجابات المرتبطة بالميل الانتحارية والعدائية ، وانغمسا مع شخصية البطل وذلك بالمقارنة مع العينة الضابطة ، فضلا عن أنه لا توجد فروق بين المجموعتين على مقاييس الشخصية التالية : الاكتئابية ، العدائية ، السيكاثينيا ، السيطرة ، الاعتيادية والحاجة إلى التحقير .

كما قام فون - نورينج (Von-Knorring, 1983) بدراسة الألم كعرض في الاضطرابات الاكتئابية في علاقتها ببعض سمات الشخصية ، حيث تبين أن سمات الشخصية الأكثر شيوعا في المرضى الاكتئابيين من الذين بالمقارنة مع المرضى الاكتئابيين من الذين لا يعانون من الألم . وتكونت الدراسة من ١٤٠ مريضا بالاكتئاب ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٤٦ سنة . وقد وجد أفراد العينة الذين يعانون من الألم ، يعانون من القلق المعوي ، والتوتر العضلي ، والسيكاثينيا ، وأكثر كفا للعدوان . في حيث لم توجد فروقا بين المجموعتين في الاحساس بالذنب . كما تبين أن أفراد العينة يبدون امتصاصا أكثر للعدوان ، في حين لم يوجد دليل يبرهن على أن الألم يمكن من خلاله تحرير الشعور من الاحساس بالذنب ، فضلا على أن دي - تيتشي وليزولو (De-Tychev and Lighzezolo, 1983) قاما بتطبيق مقياس الرورشاخ على امرأة تبلغ من العمر ٥٢ سنة ، وتماني من الاكتئاب . وقد تم التعرف على البنية الشخصية للمرأة وفقا لبطاقات الرورشاخ في ضوء تنظيم الانا Ego Organization ، والتكيف للواقع الخارجي adaptation to external reality ، ونمط العلاقات بالموضوع type of object relations ، والتصوير أو الخيالات الوالدية . Parental images .

وألقي بيرس (Perrin, 1984) الضوء على دراسة سمات الشخصية في علاقتها بنشاط مخيم

أحادي الامينات في صفائح الدم لدى عينة من المرضى المكتئبين . ولتحقيق هدف البحث ، تكونت العينة من ٨٢ أنثى ، و ٦٠ ذكرا ، حيث تراوحت أعمارهم من ٢١ الى ٦١ سنة من المرضى المكتئبين بعد شفائهم أو على الأقل أظهروا تحسنا من الاعراض الاكتئابية . وقد وجدت علاقة سالبة ودالة بين نشاط خميرة أحادي الامينات في صفائح الدم ، والقهرية ، واجتناب الرنابة *monotony avoidance* . كما وجدت علاقة دالة وسالبة بين نشاط خميرة أحادي الامينات في صفائح الدم وبعض سمات الشخصية وخاصة التي تعكس العدوان اللفظي ، والقابلية للإثارة . كما تبين أن هذه العلاقة دالة لعينة الاناث ، في حين أنها غير دالة بالنسبة لعينة الذكور ، ولدراسة العلاقة بين الشخصية والاحساس بالوحدة لدى المرضى المكتئبين ، قام ايمان (Elsemann, 1984) بتطبيق مقياس الشخصية على عينة مكونة من ١١٠ مريضا بالاكتئاب ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٤٦,١ سنة ، لتحديد العلاقة بين الشخصية والاحساس بالوحدة ، وصعوبات الاتصال ، وحجم المحصلة الاجتماعية . وقد انتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة وموجبة بين عدد الاصدقاء ، وتجنب الرنابة ، وبين الوحدة وصعوبات الاتصال والاضطرابات المعدية ، والقلق ، والعاطفة ، والسيكاثينيا .

ولقياس الاضطرابات الاكتئابية ، قام فوسى وآخرون (Fossi, et.al., 1984) بتطبيق مقياس هاميلتون للاكتئاب *Hamilton Rating Scale for Depression* ومقياس أيزنك للشخصية على مجموعتين ، حيث تكونت أولها من عينة مكونة من ٢٩ مريضا من الذين يعانون من الاضطرابات الاكتئابية ، والثانية مكونة من ٢٥ مفحوصا من الذين لا يعانون من الاضطرابات الاكتئابية . وقد تم تطبيق الاداتين على المجموعتين ، فتبين وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعتين في الاضطرابات السلوكية مثل : البكاء ، والاتصال اللفظي ، واستكشاف البيئة ، وأبعاد الشخصية ، والدرجات على مقياس الاكتئاب ، في حين أنعدمت هذه الفروق بعد تعرض المجموعة الاولى للملاج لمدة أربعة أسابيع بالمقارنة مع المجموعة الثانية . وفي السويد ، قام بيرس وآخرون (Perris, et.al., 1984) بدراسة الفروق في سمات الشخصية بين مجموعتين ، حيث تكونت احدهما من ٢٠٨ مريضا بالاكتئاب ، والثانية من ٧٥ مفحوصا من الذين لا يعانون من أية اضطرابات نفسية . والى تراوحت أعمار أفراد العينتين من ٢١ الى ٦٧ سنة ، وتم تطبيق مقياس الشخصية على المجموعتين . وباستخدام أسلوب التحليل العاملي لمعالجة البيانات لمقياس الشخصية ، تبين تشبع المتغيرات التالية للمجموعة المكتئبة : القلق ، السيكاثينيا ، الشك ، الاحساس بالذنب وبالإضافة الى ذلك ، تبين أن المجموعة المكتئبة أكثر ميلا الى كذب المدون

هذا بالمقارنة مع المجموعة الضابطة .

ولابيجاد العلاقة بين تقييم الفرد على حل المشكلات والالاكتئاب النفسى والنسق الاعزائى attributional style قام هير وآخرون (Heppner, et.al., 1985) بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب ، وقائمة الاهتمامات Concerns Survey ، واستخبار النسق الاعزائى Attributional Style Questinnaire ، وقائمة مولى للمشكلات على عينة مكونة من ٢٠ طالبا من الذين قاموا بتقييم ذواتهم بأنهم أكثر حلا لمشكلاتهم ، وأخرى مكونة ٢٠ طالبا من الذين لم يقيموا ذواتهم بأنهم أكثر حلا لمشكلاتهم . وقد انتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة وموجبة بين بعض المشكلات النفسية والاكتئاب النفسى . فضلا على أن المشكلات النفسية غير مرتبطة خطيا مع النسق الاعزائى غير مرتبطا مع الاكتئاب النفسى . وقام كلارك وهيسلى (Clark and Hemsey, 1985) بدراسة أذاك الفرد للأفكار الاكتئابية ، والمرتبطة بالقلق ، والتطفلية intrusive ، حيث انتهت المنظرون فى المجال الاكلىنيكى والمعرفى الى وجود بعض سمات الشخصية يمكن أن تكون مرتبطة بادراك أنواع المعرفة المرتبطة بالقلق والاكتئاب . ولتحقيق ذلك ، تك تطبيق مقياس الأفكار الاكتئابية ، والمرتبطة بالقلق ، والتطفلية ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس حالة القلق ، ومقياس سمة القلق ، ومقياس الوسواس القهرية على عينة مكونة من ٢٢ طالبا وطالبة بالجامعة . وباستخدام تحليل التجمع الاحصائى cluster analysis لاستجابات الفحوصين على الاختبارات المذكورة سلفا ، ثم التوصل الى أن المعرفة السالبة ترتبط ارتباطا موجبا مع سمة القلق ، والوسواس القهرية . كما تبين أن المعرفة الاكتئابية مرتبطة ارتباطا موجبا مع سمة القلق والعصائية ، والشكاوى الوسواسية القهرية ، والاكتئاب .

وقام هيل وكيمب (Hill and Kemp, 1986) بدراسة الشخصية ، واحداث الحياة ، والاكتئاب على عينة مكونة من ٨٨ طالبا سويا وفقا للمعيار السيكامترى . وتم تطبيق الادوات النفسية التالية على عينة البحث : استخبار الحياة ، واستخبار النسق الاعزائى ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس أيزنك للشخصية . وقد انتهت النتائج الى وجود علاقة دالة وموجبة بين العصائية والانطوائية وبين الاكتئاب . فى حين لم توجد علاقة بين النسق الاعزائى والاكتئاب ، بينما توجد علاقة بين النسق الاعزائى والعصائية . كما توجد علاقة موجبة ودالة بين الاكتئاب واحداث الحياة غير السارة . ولقد انتهى الباحثان إلى أن العصائية واحداث الحياة غير السارة من أحسن المؤشرات للاكتئاب

وقام دى يويج وآخرون (De-Tong, et.al., 1986) بدراسة أثر بعض أنواع العلاجات النفسية على بعض المرضى الذين يعانون من الاكتئاب الحاد والمزمن . ولتحقيق ذلك ، تكونت عينة البحث من ٣٠ مريضاً من الذين يعانون من الاعراض الاكتئابية (المتوسط الحسابى لآعمارهم ٣٦ سنة) . وقد تم تقسيمهم الى ثلاثة مجموعات ، حيث تكونت كل مجموعة من عشرة مرضى . وتم تمرير المجموعة الاولى لنوع معين من العلاج النفسى يحتوى على جدولة النشاطية activity scheduling ، وتدريب الكفاءة الاجتماعية social competence training ، وإعادة البناء المعرفى cognitive restructuring ، بينما تعرضت المجموعة الثانية لعلاج إعادة البناء المعرفى ، فى حين تعرضت المجموعة الثالثة لمقابلة مقننة لمدة ١٥ دقيقة ، وأخرى غير مقننة لمدة ٣٠ دقيقة . وقد تم تطبيق اختبارات نفسية قبل وبعد أنواع العلاجات النفسية المختلفة مثل الشخصية ، والاعراض الاكتئابية ، والقلق الاجتماعى ، والكفاءة الاجتماعية . وقد تبين وجود تغير فى الاعراض الاكتئابية خاصة فى المجموعتين الاولى والثانية دون المجموعة الثالثة .

وبالإضافة الى ذلك ، قام ويلسن وآخرون (Wilson, et.al., 1986) بدراسة الخصائص الشخصية والديناميكية - النفسية لمجموعة من المراهقين المضطربين انفعاليا المتبنيين adopted ، لتحديد ما اذا كان الفرد متبنياً أم لا ، فان هذا يؤثر على علاقته وتفاعلاته مع الآخرين . ولتحقيق ذلك ، تكونت عينة البحث من ٤٠ مراهقاً . وقد أمكن ملاحظة ثلاث طرق فرعية من الديناميكية النفسية وهى : القابلية للنزج rejectability ، الاستقلال independence ، والاحساس بعدم وجود أسرة أو جذور أسرية ينتمى اليها الفرد rootlessness . وقد تبين أن الفرد الذى يدرك بأنه مستقل ويتمتع بالاستقلال النفسى لا يعانى من الاضطرابات النفسية المرتبطة بتحقيقه التبنى . وتتميز هذه الفئة بأنها لا قابلة للعلاج السريع من الاضطرابات الانفعالية . فى حين تبين أن المراهقون الذين يرون أنفسهم منبوذين ، أيضاً لديهم القدرة للاستجابة للعلاج . كما تبين أن المراهقين الذين يشعرون بأن ليس لديهم جذور أسرية ، يجدون صعوبة فى الاستجابة للعلاج من الاضطرابات الانفعالية وخاصة الاكتئاب النفسى .

وللكشف عن ارتباط ادراك العلاقة بين الطفل ووالديه وحدثت الاعراض الاكتئابية قام ريشمان وفلاهيرتى (Richman and Flaherty, 1986) بتطبيق اختبار ادراك الاساليب الوالدية المختلفة ، ومقياس الاكتئاب ، ومقياس روتر للمصطب الداخلى - الخارجى ، ومقياس الاعتمادية فى مقابل الاكتفاء الذاتى على عينة مكونة من ١٥٣ طالباً فى الفرقة الأولى من طلاب كلية

الطب بجامعة شيكاغو . وقد انتهت النتائج الى وجود علاقة دالة بين الضبط الخارجى والاعتمادية وبعض الاساليب الوائدية غير السوية وخاصة الحماية الزائدة . كما تبين أيضا وجود علاقة دالة وموجبة بين الحماية الزائدة والاكتئاب النفسى .

وقد ألقى بيرجين وآخرون (Bergin, et.al., 1987) الضوء على العلاقة بين الدين والصحة النفسية ، حيث تبين أنه بالرغم من وجود وجهات نظر قوية في هذا الجانب التى تدعم بوجود علاقة موجبة ودالة بين الدين والصحة النفسية ، إلا أن هذه العلاقة لم تتناول بعد بالبحث والتقيب . وللكشف عن هذا الجانب استخدم الباحثون مقياس التوجه نحو الدين Religious Orientation Scale ، حيث يميز هذا المقياس بين نوعين من أنواع التوجه نحو الدين ، أولها : التوجه نحو الدين العرضى أو الخارجى Extrinsic Religious Orientation ، والآخرون : التوجه نحو الدين الجوهرى أو الحقيقى Intrinsic Religious Orientation . وتناولت هذه الدراسة العلاقة بين أنواع التوجه نحو الدين وبين القلق ، وسبب الشخصية ، وضبط الذات ، والاعتقادات غير المنطقية ، والاكتئاب ، وقد انتهت النتائج الى وجود علاقة سالبة بين أنواع التوجهات نحو الدين والقلق ، وعلاقة موجبة بين أنواع التوجهات وضبط الذات وبعض سمات الشخصية . فى حين لم توجد علاقة بين أنواع التوجهات نحو الدين وبين الاعتقادات غير المنطقية والاكتئاب وقد تبين أيضا أن التوجه نحو نوع معين من أنواع التوجهات نحو الدين لا يعتبر مؤشرات ضروريا للاضطرابات الانفعالية ، وقام فرانك وآخرون (Frank, et.al., 1987) بدراسة العلاقة بين تاريخ الحمل لدى مجموعة من النساء اللائى يعانين من الاكتئاب سلسلة من الاحداث الانفعالية المترابطة فى الحياة الواقعية Affective Episodes . ولتحديد هدف البحث ، تكونت عينة الدراسة من ٥٢ امرأة (المتوسط الحساى لأعمارهن ٤٤ سنة) من اللائى يعانين من الاكتئاب . وقد أمكن تقسيمهن الى مجموعتين ، حيث تعافى الاولى من اضطرابات اثناء الحمل ، بينما لم تعافى الثانية من أية اضطرابات أثناء الحمل . ومن خلال دراسة الحالة ، تبين أن النساء اللائى يعانين من اضطرابات أثناء الحمل تميز بأنهن أكثر اكتئابا ، وأكثر ميلا لصدم الثبات الانفعالى . كما تبين أنهن يعانين من اضطرابات أثناء النوم ، وقد أمكن التوصل إلى ذلك عن طريق استخدام جهاز رسمام المح ، كما أنه يستغرق ساعات أطول فى النوم .

قام سـوالو وكويپر (Swallow and Kuiper 1987) بدراسة أثر الاكتئاب وحاسيته المعرفية cognitive vulnerability للاكتئاب على الحكم بين درجة التشاؤم بين تصور الذات وتصور

الآخرين . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب لقياس الاكتئاب ، ومقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي Dysfunctional Attitude لقياس الحساسية المعرفية على مجموعة مكونة من ١٧٢ طالبا وطالبة بالجامعة الذين طلب منهم تقدير درجة التشابة بين تصور دوائهم وتصور الآخرين على مقياس متدرج من سبع نقاط . وانتهت النتائج الى أن أفراد العينة التي أدركت ذواتها أقل تشابها بإدراك الآخرين يحصلون على درجات مرتفعة في مقياس الاكتئاب . وبالإضافة الى ذلك ، قام هاشيموتو وآخرون (Hashimoto, et.al., 1987) بدراسة مقارنة لبعض الخصائص الشخصية والاضطرابات الانفعالية على مجموعتين ، حيث تكونت أحدهما من ٥١ مريضا (المتوسط الحساى لآعمارهم ٢٧ سنة) من الذين يعانون من الانفلونزا الحادة ، والثانية من ٧٢ مفعوصا (المتوسط الحساى لآعمارهم ٤١ سنة) من الذين لا يعانون من الانفلونزا الحادة . وللتعرف على الخصائص الشخصية الانفعالية للمجموعتين ، تم تطبيق مقياس ايزنك للشخصية ، واستخبار الاعراض Symptom Questionnaire . وقد انتهت النتائج الى أن أفراد العينة الذين يعانون من عدوى الجهاز التنفسى الاعلى upper respiratory tract infections يحصلون على درجات مرتفعة في الاكتئاب ، والقلق ، والاعراض المعدية . في حين لم توجد فروقا دالة بين المجموعتين في أبعاد الشخصية كما يقيسها مقياس ايزنك للشخصية .

ولدراسة العلاقة بين التفكير غير المنطقي irrational thinking والتدهور المعرفى cognitive impairment وأثر هذا على الإصابة بالاكتئاب ، قام هايز-ليون وجاكوبسن - ريبيكا (Hyer-Leon and Jacobsen Rebecca, 1987) بتطبيق قائمة ميللور متعدد المحاور الاكلينيكية Millon Clinical Multiaxial Inventory على عينة مكونة من ٦٠ مريضا من الذكور الذين يعانون من المرض العقلى . وقد بينت النتائج أن التكلف في السلوك والكلام Histrionic والnerجسية والسلوك المضاد للمجتمع وأغماط الشخصية الوسواسية والمجود والتفكير غير المنطقي متغيرات مرتبطة بالإضافة بالاكتئاب . في حين تبين أن التدهور المعرفى متغير مستقل عن الاعراض الاكتئابية . وقام خورشيد وهيندلى (Forsyth and Hundleby, 1987) بدراسة التفاعل بين سمات شخصية معينة مثل : العصائية ، والقلق ، والاكتئاب ، والبحث عن النشوة Sensation Seeking ، والانبساطية وبين الرغبة في تناول الكحوليات في مواقف مختلفة مثل : الاحساس بالملل ، الاحساس بالتوتر ، أثناء الحفلات ، الاسراف في الشرب Convivial ، والمواقف العادية . ولتحقيق لذلك تم تطبيق استخبارات لقياس الرغبة في تناول الكحوليات والاكتئاب ، وأبعاد الشخصية ، والبحث عن النشوة وبعض المتغيرات الاخرى على عينة مكونة من ١٧١ طالبا

بالجامعة . وقد بينت النتائج أن الرغبة في تناول الكحوليات تزداد خاصة في مواقف التوتر والإسراف للأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في العصائية والاكتئاب . في حين تزداد الرغبة في تناول الكحوليات في المواقف المملة لدى الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في البحث عن اللذة والغبطة . ولدراسة العلاقة بين الاكتئاب المهني وبعض خصائص الشخصية ، قام فيرث (Firth, et.al., 1987) بتطبيق مقياس الشخصية ، ومقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من مائتين مفرح من أعضاء هيئة التدريس الذين اختبروا من ثلاثة مستشفيات عقلية وثلاثة مستشفيات عامة ، الذين تراوحت أعمارهم من ٢٠ الى ٦٠ سنة . وقد انتهت النتائج بواسطة استخدام التحليل العاملي الى أن هناك تداخلا بين الاكتئاب المهني وبعد الاجهاد الانفعالي emotional exhaustion dimension والعداية الموجهة نحو الداخل .

ولدراسة الاكتئاب في علاقته ببعض متغيرات الشخصية وإدراك الحياة الجامعية ، قام فريد ينسبرج وآخرون (Vredenburg, et.al., 1988) بتطبيق سلسلة من مقاييس الشخصية وقائمة إدراك الحياة الجامعية على عينة مكونة من مجموعتين ، حيث تكونت احدهما من ٢٥ طالبا مكتئبا ، والثانية من ٢٩ طالبا غير مكتئب ، وقد تم تصنيف المجموعتين وفقا لدرجاتهم على مقياس الاكتئاب ، وقد بينت النتائج أن أفراد العينة المكتئبة تعاني العديد من المشكلات لعدم التكيف مع الحياة الجامعية ، وبعضهم أقدم على محاولات الانتحار عديد من المرات . ولقد توصل وينزلاف وجروزيير (Wenzlaff and Grozier, 1988) الى أن النظريات والدراسات التي استخدمت منهج الملاحظة انتهت الى أن الأفراد المكتئبين يقللون من قيمة النجاح وأهميته بينما يضحون من دلالة الفشل . ولتحقيق ذلك تجريبيا ، قاما بتطبيق مجموعة من اختبارات الشخصية على مجموعتين من طلاب الجامعة ، حيث تكونت احدهما من الطلاب المكتئبين والاخرى من الطلاب غير المكتئبين . ثم قاما باعطاء التغذية الراجعة المرتبطة بالنجاح أو الفشل للمجموعتين على اختبار مزيف غير حقيقي ostensible test للادراكية الاجتماعية social perceptiveness . وقبل اعطاء الاختبار للمجموعتين ، تم التعرف على طبيعة سمات الشخصية المختلفة التي تتسم بها كل مجموعة . وبعد ما استقبلت المجموعتين التغذية الراجعة ، تم تطبيق مقياس الشخصية مرة أخرى . وقد انتهت النتائج الى أن مجموعة الطلاب المكتئبين يضحون من أهمية الادراكية الاجتماعية بعد الفشل في الاداء على الاختبار ويميلون الى الخط من قدر الذات self-derogating ، والتقليل من الكفاءة العامة - في حين قضم أفراد العينة غير المكتئبة من الاهمية الادراكية والاجتماعية بعد النجاح على الاختبار .

وقام جيرد وآخرون (Gjerde, et al., 1988) بدراسة لبعض الخصائص الشخصية المرتبطة بالاعراض الاكتئابية لدى مجموعتين من المراهقين والمراهقات ، حيث تكونت الاولى من المراهقين والمراهقات الذين يعانون من اضطرابات الغدة التيموسية ، والثانية من المراهقين والمراهقات الذين لا يعانون من أية اضطرابات في الغدة التيموسية . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقياس الاكتئاب ، وقائمة وصف خصائص الذات ، استخبار الشخصية متعدد الابعاد على عينة مكونة من ٨٧ مراهقا من الذين تبلغ أعمارهم ١٨ سنة . وقد بينت النتائج عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في المجموعتين على مقياس الاكتئاب + في حين تبين أن المراهقين الذكور الذين يعانون من اضطراب الغدة التيموسية أكثر سلبا لتقدير ذواتهم من المراهقات اللائي يعانين من اضطرابات الغدة التيموسية ومن أفراد المجموعة الاخرى الذين لا يعانون من اضطراب الغدة التيموسية من الجنسين . وبالإضافة الى ذلك ، تبين أن المراهق الذي يعاني من اضطراب الغدة التيموسية يرى نفسه أكثر عدوانية ورفضاً . في حين ، ترى المراهقة التي تعاني من اضطراب الغدة التيموسية نفسها أكثر ضعفاً للأنثى ، وأكثر بعدم التسك بالتقاليد unconventional وأكثر تأملاً ruminating . وقد وصف المراهقون والمراهقات من الذين يعانون من اضطرابات الغدة التيموسية أنفسهم بأنهم أكثر عدوانية واغتراباً . وبالإضافة الى ذلك قام ترنيل وآخرون (Trunnell, et al., 1988) بدراسة مقارنة للعوامل النفسية والهرمونية بين مجموعتين من النساء ، حيث تعاني الاولى من أعراض ما قبل الطمث مباشرة premenstrual syndrome وتمثل المجموعة التجريبية ، في حين تمثل المجموعة الثانية - المجموعة الضابطة - وتتكون من النساء اللائي لا يعانين من أعراض ما قبل الطمث . ولتحقيق ذلك ، تكونت المجموعة التجريبية من ١٤ امرأة من اللائي يعانين من أعراض ما قبل الطمث ، في حين تكونت المجموعة الضابطة من ١٤ امرأة من اللائي لا يعانين من أعراض ما قبل الطمث . وقد تم التشخيص بناءً على استجابات المفحوصات على مقياس أعراض ما قبل الطمث ، بالإضافة إلى تاريخهن المرضي ، والفحص البدني ، وقد تم تطبيق قائمة الخصائص الاكتئابية ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الواجه . وانتهت النتائج الى أن النساء اللائي يعانين من أعراض ما قبل الطمث أكثر اكتئاباً من المجموعة الثانية .

وقام هيفيت وآخرون (Heft, et al., 1988) بدراسة بعض السمات الانفعالية والمزاجية المرتبطة بسلوك نمط (أ) Type A Behavior على عينة مكونة من ١٨٤ تلميذا وتلميذة من تلاميذ الصفوف الدراسية الخامسة والسابعة والتاسعة ، حيث تم تصنيف أفراد العينة الى مجموعتين ، حيث تمثل

الاولى ، الافراد مرتفعى الدرجات لسلوك غط أ . فى حين تمثل الثانية الافراد منخفضى الدرجات لسلوك غط أ وفقا لدرجاتهم على قائمة الصفات الانفعالية . وقد قام المدرسون بتقدير الخصائص الانفعالية لتلاميذ الصف الخامس فقط ، بالاضافة الى اجراء مقابلات لافراد عينة البحث . وقد انتهت النتائج الى أن افراد المينة مرتفعى الدرجات لسلوك غط أ أكثر توترا ، واكتئابا ، وغضبا ، وقلقا ، وعدم القدرة على التنظيم المعرفى *cognitive disorganization* من أفراد المينة منخفضى الدرجات لسلوك غط أ . وبالإضافة الى ذلك ، لم توجد فروق دالة احصائية بين المجموعتين على مقاييس السمات المزاجية وخاصة ما يلى : مستوى النشاطية ، واتساع الانتباه ، والقدرة على التكيف ، والايقاعية *rhythmicity* ، والرغبة فى الضبط ، والانطوائية - الانسائية . كما تبين أن الاناث أكثر ميلا للاعراض السلوكية المرتبطة بالتوقر والقلق .

كما قام نوديلمان وآخرون (Nudelman; et.al.,1988) بدراسة عدم التشابه فى الاتجاهات نحو الاكل وتدهور تصور الجسم والاكتئاب وتقدير الذات بين مجموعة من المدائيين *runners* الذكور ومجموعة أخرى من النساء اللاتى يعانين من الشرقة المرضية *bulimia* . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق اختبار الاتجاهات نحو الاكل *Eating Attitudes Test* ومقاييس الدافع الى النحافة *Thinness* والشرقة المرضية ، وعدم الرضا لتصور الجسم على عينة مكونة من ٢٠ مدائيا ذكرا ، و ٢٠ انثى من اللاتى يعانين من الشرقة المرضية . وقد بينت النتائج أن الذكور المدائيين لا يعانون من القلق فيما يتعلق بالاكل ، بالاضافة الى أنهم أكثر استغراقا فى الطعام ، ويسمون بسلوك تسهيل البطن *purging behavior* ، وأكثر سلبا فيما يتعلق بالتفكير فى الوزن ، وأكثر عزيمة على نقص الوزن ، كما أنهم لا يشعرون بالاكتئاب أو بتقدير الذات المنخفض . كما لم توجد فروق دالة احصائية بين مجموعة الذكور المدائيين والمجموعة الضابطة من الذكور على أى مقياس من المقاييس المذكورة سلفا . بينما توجد فروق دالة احصائية بين مجموعة الذكور المدائيين ومجموعة الاناث اللاتى يعانين من الشرقة المرضية ، حيث تبين أنهم أقل عزيمة فى انقاص وزنهم وأكثر اكتئابا . ولدراسة الفروق بين الجنسين فى سمات الشخصية الرجسية *Narcissistic Personality Traits* وارتباطها بتقدير الذات المنخفض والاكتئاب ، قام ريشمان - جديث وفلاهيرتى - جوزيف (Richman-Judith and Flaherty-Joseph, 1988) بتطبيق مقياس السمات الرجسية ، ومقياس الاكتئاب ، ومقياس روزنبرج لتقدير الذات على عينة مكونة من ١٨٠ طالبا وطالبة فى الفرقة الدراسية الاولى بكلية الطب بجامعة الينوى بالولايات المتحدة الامريكية وباستخدام

الاساليب الاحصائية المناسبة لمعالجة النتائج ، تبين وجود فروق بين الجنسين في سمات الشخصية
الترجسية لصالح الاناث ، وأيضا يوجد ارتباط بين سمات الشخصية الترجسية وتقدير الذات
المنخفض والاكتئاب ، بالإضافة الى ذلك ، تبين وجود علاقة بين حاسة الموت الداخلى عند فقد
الموضوع الخارج عند الذكور المضطربين والشعور بالاخفاق .

وقام كل من ييلوس - ادويج وجولدينبرج - فرانسكويس (Pailthous-Edwige and
Gojdenberg-Francoise, 1988) بدراسة البروفيل النفسى وعلاقته بتنظيم النوم لدى مجموعة من
الافراد الذين يعانون من اضطرابات النوم ، ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقياس الشخصية
المتعدد الوجة واستمارة خاصة تحتوى على بعض الاسئلة المتعلقة بعدد ساعات النوم التى
يستغرقها الفرد ، والاضطرابات والصعوبات التى يقابلها أثناء النوم على عينة مكونة من 150
مفحوصا من الذين يعانون من اضطرابات النوم ، حيث تراوحت أعمارهم من 20 الى 30 سنة .
وقد تم تقسيم أفراد العينة الى ثلاثة مجموعات ، حيث تضمنت احدها الافراد الذين لا يعانون
من الاكتئاب والقلق وتضمنت الثانية الافراد الذين يعانون من الاكتئاب والقلق وتضمنت
الثالثة من الافراد الذين يعانون من الاضطرابات المعدية somatic disorders . وقد انتهت
النتائج الى وجود علاقة دالة بين اضطرابات النوم الحادة والاكتئاب والقلق وبعض الاضطرابات
المعدية .

ومن ثم يمكن الاستدلال من العرض النظرى السابق أن الاكتئاب النفسى يتسم بكوكبة من
الاعراض النفسية التى يمكن من خلالها تشخيصه اكلينيكيًا مثل : التناقض العاطفى (Beck,
1967) ، والاهتمام بفقدان الماديات والجود والعزلة وعدم القدرة على التفكير والكلام (Grinker,
et.al., 1961) والاستغراق فى فكرة الموت والشعور باليأس والعجز والذنب ولوم الذات
والاستخفاف بالذات والاختفاقات الشخصية والقلق وفقدان القوة الجنسية والاجهاد العام
واضطراب النوم وفقدان الشهية والوزن (Overall, 1962) ، والشك وفقدان التقدير للذات
والانسحاب والشكوى البدنية وانطفاء الميل الى العمل (Friedman, et.al., 1963) ، ونوبات
البكاء ، وخفقان القلب والاهتياج والشعور بالاعاقة والاحساس بالفراغ وحدة الطبع والتفكير
المستمر فى الانتحار (Zung, 1963) ، والحزن وتوقع العقاب والتردد وعدم الحسم والارق وتعبير
الفكرة عن المظهر الجسمى واتهامات نحو الذات (Beck, 1967) ، والرغبة فى الاختفاء والبعد عن
الاخرين ، والتغير فى مستوى النشاطية ، والصموية فى التركيز (Ronins and Guze, 1970) ،

والتوتر وتقدير الذات المنخفض (O'Pickett, 1988) ، والتدهور المعرفي (Mitrana, 1987) والاعتقادات غير المنطقية (Lopreto, 1986) ، والشاعر العدائية (Perris, 1984; Von-Knorrng, 1963) (Vogel, 1967) وصعوبات الاتصال والسيكاثينيا (Eisemann, 1984) والاضطرابات السلوكية (Fossi, 1985) (Perris, et.al., 1984) ، والعصائية (Clark and Hemsley, 1985) ، والانطوائية (Hill and Kemp, 1986) ، والقلق الاجتماعي (De-long, 1986) (Richman and Flaherty, 1986) ، والاعتدائية (Klison, et.al., 1986) (Frank, et.al., 1987) ، والاختلال الوظيفي (Swallow and Kuiper, 1987) ، والثبات الانفعالي (Forsyth and Hundleby, 1987) ، والاجتهاد الانفعالي والعدائية الموجهة نحو الداخل (Fith, 1987) (Vredenburg, et.al., 1988) ، والخط من قيمة النجاح وتضخم الفشل (Klenzlaff and Grozier, 1988) ، وضعف الانا (Gjerde, et.al., 1988) وفقدان الموضوع المحب الى الذات (Beck, 1967) .

ونظرا لفلة الدراسات التي حاولت القاء الضوء على سيكولوجية اللاشعور للفرد المكتئب (Vogel, 1967; De-Tychey and Lighazzolo, 1983) باستخدام اختبارات تفهم الموضوع والرواشاخ ، يحاول البحث الراهن الاستفادة من كل من الاختبارات الموضوعية لقياس الاكتئاب ، والاختبارات الاسقاطية في الكشف عن ديناميات الفرد المكتئب . ومن ثم تتبلور مشكلة البحث في تشخيص الاعراض الاكتئابية باستخدام اختبار تفهم الموضوع للانفراد المكتئبين وغير المكتئبين وفقا لدرجاتهم على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وعليه يهدف البحث الى تشخيص الاعراض الاكتئابية بين عينة من الافراد مرتفعة الدرجات على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب باستخدام بعض بطاقات اختبار تفهم الموضوع . واستنتاجا لما سلف ذكره من نتائج اندراس والبحوث السابقة ، يفترض البحث الحالي وجود فروق في زملة الاعراض الاكتئابية التي تكشف بعض بطاقات اختبار تفهم الموضوع بين افراد العينة المكتئبة (مرتفعى الدرجات على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب) وبين افراد العينة غير المكتئبة (منخفضة الدرجات على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب) لصالح المجموعة الاولى .

* منهج البحث :

أولاً : عينة البحث :

تكونت عينة البحث في المرحلة الأولى من مجموعتين ، حيث تكونت الأولى من أفراد المجموعة ذوى الدرجات المرتفعة على مقياس الاكتئاب ، والتي تضمنت عشرة ذكورا بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ٢٠.٧ سنة والانحراف المعيارى ١.٤٩ ، والمتوسط الحسابى لدرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ٥٠.٧ درجة والانحراف المعيارى ٢.٦٣ . وعشر أناث وصل المتوسط الحسابى لأعمارهن ٢٠.٩ سنة والانحراف المعيارى ١.٦٠ ، والمتوسط الحسابى لدرجاتهن على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ٥٦.٢٠ درجة والانحراف المعيارى ١.٦٩ . في حين تكونت الثانية من الأفراد ذوى الدرجات المنخفضة على مقياس الاكتئاب ، والتي تضمنت عشرة ذكورا بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ١٩.٩ سنة والانحراف المعيارى ٠.٥٧ ، والمتوسط الحسابى لدرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ٢٩.٧ درجة والانحراف المعيارى ١.٨٢ . وعشر أناث وصل المتوسط الحسابى لأعمارهن ٢١.٨ سنة ، والانحراف المعيارى ٢.١٥ ، والمتوسط الحسابى لدرجاتهن على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ٣٣.٤ درجة والانحراف المعيارى ١.٨٤ . أما في المرحلة الثانية فقد تم اختبار خمسة حالات من الأفراد ذوى الاكتئاب المرتفع من الجنسين (أربعة ذكور وفتاة واحدة) وفقا للتشخيص السيكاثرى ، وتمثل هذه الحالات أفراد العينة التجريبية . في حين تم اختبار خمسة حالات من الأفراد ذوى الاكتئاب المنخفض من الجنسين (ثلاثة ذكور وفتاتين) عشوائيا ، وتمثل هذه الحالات أفراد العينة الضابطة . وقد تم اختبار أفراد العينة من كليتي التربية والدراسات الانسانية - جامعة الأزهر من الفرق الدراسية الأولى والثانية والثالثة في الشعب العلمية التالية : شعبة اللغة العربية ، وشعبة الدراسات الاسلامية ، وشعبة علم النفس .

ثانياً : المقاييس النفسية : تم استخدام الادوات النفسية التالية :

(١) مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب :

قدم زونج (Zung, 1965) وصفا تفصيليا عن خطوات تصميم مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب والمراحل التى مر بها . بالإضافة الى أنه تبين الخصائص السيكمترية للمقياس من حيث الصدق والثبات . وقد تم تعنين هذا المقياس في الثقافة المصرية ، بالإضافة الى أنه استخدم في العديد من الدراسات على عينات مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩ ، أ ، ب) .

(٢) اختبار تفهم الموضوع :

مقدمة : يعتمد اختبار تفهم الموضوع على ادراك الشكل وادراك المعنى ، وهما عمليتان عقليتان تتأثران بالعوامل الوجدانية . وكلما كان الموقف المثير في الاساليب الاسقاطية أقل وضوحاً زاد الاختلاف بين الافراد في ادراكه وبالتالي تعتمد استجاباتهم في فئات متعددة . ولا يمكن الاستنتاج من هذا أن لكل فرد بالنات استجابة معينة لا تتكرر ولا يشاركه فيها غيره بأى وجه من أوجه التشابه . لكن تبين أن لكل موقف مثير استجابات معينة تتواتر لدى الافراد الذين يشاركونه في خصائص تكوين شخصيته ، مع عدم الاختلال بالفردية المميزة للفرد داخل كل فئة من المفحوصين (عطية محمود هنا ، ومحمد سليم هنا ، ١٩٧٣ ، ص ٤٠٦) . ويشير أحمد عبد العزيز سلامة (١٩٥٦) الى أن الاختبارات الاسقاطية في جوهرها عبارة عن موقف مثير بأنه على درجة من الفموض وتقص التكوين يتعرض له المفحوص فاستجابه استجابة يتمكن من خلالها الفاحص معرفة جوانب شخصيته المختلفة على أساس أن هذه الاستجابة تتضمن تفسير الموقف المثير أى ادراكه وتنظيمه ، وأن هذا التفسير يكشف عن أفكار المفحوص ودوافعه ومفاهيمه ووجدانياته ، أى أن الموقف المثير في هذه الاختبارات يسقط عليه المفحوص حياته الداخلية . ويرجع الفضل الى فرويد لاستخدامه مفهوم الاسقاط لأول مرة في علم النفس وذلك في مقاله له عن حصاب القلق عام ١٨٩٤ م ، وتحدث عنه كحيله شعورية (سيد محمد وهدي عبد الحميد براءة ، ١٩٦٤ ، ص ص ٤-٦) .

وصف المقياس :

يعد اختبار تفهم الموضوع وسيلة لفحص ديناميات الشخصية كما تعبر عن نفسها في العلاقات الاجتماعية وفي ادراكها وتفسيرها . ويحتوى الاختبار على ٢١ صورة ، ويطلب من المفحوص أن يقص قصصاً عن هذه الصورة ، مشيراً بذلك الى ما بها من علاقات وأحداث . ويرجع الفضل إلى مورجان ومورى في وضع الاختبار عام ١٩٣٥ . حقيقة أنه كانت توجد محاولات عدة لوضع اختبارات متشابهة مثل : بريتان Brittan عام ١٩٠٧ وليبي Libby عام ١٩٠٨ وشفارتز Schwartz عام ١٩٣٢ . ولم تصل أى من هذه الطرق الى الشهرة والذيع التي وصل اليها اختبار تفهم الموضوع (محمود الزياى ، ١٩٦٩ ، ص : ٢٢٢) . وقد تم اختبار عشر بطاقات من اختبار تفهم الموضوع (محمد عثمان نجاشى وأنور حدى ، ١٩٦٢) وفقاً لى وصفا لهذه البطاقات :

* البطاقة (١) : صبحى صغير جالس أمام منضدة شعره مهتلل على وجهه ورأسه يستندة الى ذراعه وكوعه على المنضدة . وتوجد على المنضدة أمامه كنجة وقوس . وتحت الكنجة والقوس كراسة وموسيقى مفتوح . عينة اليمنى تكاد تكون مقللة واليسرى نصف فتحة .

* البطاقة (٢ ص) : شخص صغير السن منحني على نفسه (أو على الأقل شخص مذكر صغير السن) يستند رأسه على ذراعه اليمين ، وهو متكفيء على سرير ، ولا يرى وجهه . وإلى يسار السرير وعلى الأرض يرى شيء لا يمكن تمييزه ، فربما يكون مسدسا .

* البطاقة (٦ ص) : امرأة متقدمة بعض الشيء في السن رمادية الشعر في حجرة أنها واقفة على قربة من النافذة تنظر خلالها ونظراتها مثبتة الى بعيد . ويقف وراءها رجل أصغر منها سنا ورأسه تجاهك . أنه يرتدى معطفا ويمسك بحافة الكرسي بيديه المتدلّية الى أسفل ، وهو ينظر الى بعيد .

* البطاقة (٧ ص) : رجل متقدم نسبيا في السن رمادي الشعر وشاربه رمادي اللون يخفض رأسه ناظرا الى رجل أصغر سنا ومعلق الى بعيد .

* البطاقة (٩ ق ن) : جذع شجرة ، تقف أمامه امرأة شابة في ثوب المساء وعلى ما يبدو ترفع (« الجونلة ») وكأنها تجرى مبتعدة . ومن وراء الشجرة تنظر امرأة ثانية شابة ممسكة بكتاب أو كراسة في يدها اليسرى وبشيء يمكن أن يكون حقيبة أو غير ذلك .

* البطاقة (١٣ ر ن) : انها عمدة فوق سرير أو أريكة . انها امرأة أو بالاحرى جسم امرأة والصدر عاري النهدين وذراعاها اليمين يتدلى من فوق السرير . ربما تكون جثة يقف أمامها رجل ووجهه في اتجاهك وذراعه اليسرى يتدلى الى جانب جسمه وذراعه اليمين يخفى وجهه . في الركن اليمين منضدة عليها كتابان ومصباح . وخلف المنضدة مقعد .

* البطاقة (١٤) : كل شيء غير أن نافذة تبرز في هذه الظلمة . وعلى حافة النافذة يجلس شخص يمسك بيده اليمنى إطار النافذة .

* البطاقة (١٥) : منظر يقلب عليه الطابع الهندسى أشكال يبدو أنها شواهد قبور وصلبان . في الوسط ، وفي المستوى الامامي وجه رجل نحيل وغائر الخدين ، ذراعه متصلبان الى أسفل ويده على الاخرى .

* البطاقة (١٦) : صورة بيضاء . يتحتم على الشخص أن يتدع المنظر قبل أن يتدع عنه القصة .

* البطاقة (١٧ فـن) : منظر يغلب عليه الطابع الهندسى ولا يسهل تبين التفاصيل بصفة أكيدة . وليس من شك فى أن هناك كوبرى فوق مجرى مائى . وعلى الكوبرى امرأة فى وضع يوحى بأنها راكبة دراجة ، والدراجة غير ظاهرة . وتحت الكوبرى منزل عند حافة الماء ومركب . وعدد من الاشخاص المحملين بالزكائب فى طريقهم من المركب الى المنزل . وأمام المنزل رجل وكأنه يشرف عليهم . الكوبرى وراءه منزل آخر أو كوخ وفى أعلى المنظر قرص قاتم تبعث منه أشعة (سامية القطان ، ١٩٨٠ ، صص ١١٠-١١٤) .

ثبات المقياس :

تم دراسة الثبات لاختبار تفهم الموضوع باستخدام التكنيكات التالية :

(١) الاتفاق بين المفسرين : ويقصد به الى أى مدى يكون الاتفاق بين المفسرين لنفس القصص بالنظر الى سمات المفحوصين . وهنا هو ثبات المفسرين . وقد أكدت الدراسات المنشورة فى هذا الصدد أن الاتفاق بين المفسرين قد يكون كبيرا فى حالة ما إذا نالوا تدريبا مشابها ، أو استخدموا نظما مشابهة للحصول والتصحيح ، بمعنى توحيد المحكات للتحليل والتقدير ، وتراوحت المعاملات الارتباطية فى هذه الدراسات بين ٢٠ و ٩٠ ر

(٢) الثبات بإعادة التطبيق : وهنا الثبات يتأثر بثبات الشخصيات المتغيرة وتغيرات الشخصية عبر الزمن . وكلما طال الزمن بين الاجرائين كان معامل الثبات أقل ، حيث توجد مؤثرات مثل تغيرات النمو لدى الاطفال والمراهقين والاضطرابات للحالات الاكلينيكية . والثبات ذو الدلالة الاكبر يعتمد على مدى اتفاق المفسرين مع اعادة التطبيق بعد فترة قصيرة . ويذكر توميكنز معامل ثبات ٨٠ ر بعد فترة شهرين (العينة ١٥ امرأة شابة) ، معامل ثبات ٦٠ ر بعد فترة ستة أشهر فى مجموعة ثانية ، ومعامل ثبات ٥٠ ر بعد فترة عشرة أشهر فى مجموعة ثالثة ، والمجموعات الثلاثة متشابهة . وفى دراسة أخرى ، استخدمت فيها أربع بطاقات فقط ، وتم اعادة التطبيق على المفحوصين بعد شهرين . تراوح معامل ثبات خمسة عشرة متغيرا بين ٥٤ و ٩١ ر بمتوسط ٧٢ ر .

(٣) طريقة التجزئة النصفية : وذلك بحساب معاملات الارتباط لتكرار الحاجات التى

ظهرت في القصص وشذبتا ، وقد كانت معاملات الارتباط في دراسة سافورد هي ٤٨ ر و ٤٦ ر . وفي دراسة شايلد وآخرون توصل الى ثبات الاتساق الداخلي ، حيث ترواحت معاملات الارتباط بين - ٠٧ ر و ٢٤ ر . وذكر ماكلياند معامل ثبات ٧٠ ر في الحاجة الى الانجاز ، وهذا العامل يدل على ارتفاع الثبات انا اختيرت الصور لبيان متغير واحد ، وصححت الاستجابات لهذا الفرض . وذكر توميكنز نتائج دراسة عميقة لمدة عشرة أشهر على شخص واحد ، وكانت القصص التي أمكن تفسيرها تبلغ أربعائة قصة من اختبار تفهم الموضوع . وقد قدر أحد المفسرين السمات الموجودة في نصف القصص ، وقدر مفسر آخر السمات في النصف الآخر ، وبلغ معامل الارتباط بين التقديرين ٩١ ر (عطية محمود هنا ، ومحمد سامي هنا ، ١٩٧٣ ص ص : ٤٥٧-٤٥٨) .

صدق المقياس :

يمكن دراسة الصدق لاختبار تفهم الموضوع بوسائل متعددة منها :

(١) مقارنة الاستجابات على الاختبار بتواريخ الحياة للفحوصين أو بالنتائج المستخلصة من دراسات الحالة المتعمقة والمستخدم فيها أساليب أخرى متعددة .

(٢) مقارنة خصائص الشخصية المعروفة للأفراد أو المجموعات ، بسجلاتهم على اختبار تفهم الموضوع بنتائج أساليب أكاديمية أخرى مثل سجل

(٣) مقارنة نتائج اختبار تفهم الموضوع بنتائج أساليب أكاديمية أخرى مثل سجل نتائج اختبار الرورشاخ لنفس الفحوص أو أحلامه أو تفسيرات التحليل النفسي له (عطية محمود هنا ، محمد سامي هنا ، ١٩٧٣ ، ص ص : ٤٥٨-٤٥٩) .

٣ - استمارة المقابلة الشخصية (تاريخ الحالة) :

أعد هذه الاستمارة صلاح مخير (ب . ت) لجمع معطيات تاريخ الحالة ، كأسلوب للمقابلة الشخصية المقننة مع أفراد العينة . وذلك لما تختص به هذه الطريقة المنهجية من وضوح . وتشمل هذه الاستمارة على البيانات التالية :

(أ) تاريخ الحالة : ويشمل سنوات الطفولة ومعطيات عن الاب والأم ، وأسلوب التربية ، ونظ الشخص في طفولته (شقى - شرس - هادى ... الخ) الى غير ذلك من معطيات

تاريخ الحالة التي تتيح فيها عميقا للمفحوص

(ب) موقف المفحوص من المعاهات والاحلام والاضطرابات النفسية ، حيث يتضح موقف المفحوص واتجاهاته من ذوى المعاهات ، وما أن كان يعاني من أحلام غريبة أو من الكابوس ، وكذلك الاضطرابات النفسية التي قد يعاني منها .

(ج) موقفه من الحياة الجنسية .

(د) فلسفته في الحب وعاداته ومشاربه .

٢ - استقارة المقابلات الاكلينيكية :

أعد هذه الاستقارة مجموعة من اسانذة كلية الطب - جامعة الأزهر ، وهي تشمل بجانب البيانات المتعلقة بالسن والنوع والحالة الاجتماعية ، والمستوى التعليمي ، والديانة ، والحالة الاقتصادية ، كوكبة من الاعراض الاكشائية التالية : الشكوى المستمرة ، الشهية ووزن الجسم ، والنوم ، والسلوك الحركي النفسي ، والشعور بعدم الثقة ، الشعور بالذنب ، الاداء العقلي ، الرغبة في الموت ، الاقدام على الانتحار ، الاعراض الجسمية .

وبالاضافة إلى ذلك التاريخ المرضي والعائلي والشخصي وملامح شخصية المفحوص .

ثالثا : اجراءات البحث :

أولا : تم تطبيق مقياس التقدير الذاق للاكتئاب على عينة مكونة من مائة طالب بكلية التربية - جامعة الأزهر في الفرقة الثانية في التخصصات العلمية التالية : شعبة اللغة العربية ، وشعبة الدراسات الانسانية ، حيث يبلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٠.٣٦ سنة ، والانحراف المعياري ١.٤٩ ، ومائة طالبة بكلية الدراسات الانسانية - جامعة الأزهر في الفرق الدراسية الاولى والثالثة (تخصص علم النفس) ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢١.٨٢ سنة ، والانحراف المعياري ٢.٧٤ . تم تصحيح الاستجابات على مقياس التقدير الذاق للاكتئاب بناء على مفتاح التصحيح الذي أشار اليه زونج (رشاد العزيز موسى ، ١٩٨٨) ثم قسمت أفراد العينة من الجنسين الى اعشاريات ، وتم اختيار العشر الأول من الجنسين والذي يمثل الافراد ذو الاكتئاب المرتفع ، والعشر الادنى من الجنسين والذي يمثل الافراد ذو الاكتئاب المنخفض ، ويوضح جدول (١٥ : ١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية

والضابطة من الجنسين في الاعراض الاكتئابية . ثانيا : أجريت عدة مقابلات حرة طليقة لافراد المجموعتين والتي اعقبها مباشرة تطبيق استمارة المقابلة الاكلينيكية . والتي أمكن من خلالها اختيار أربع ذكور وفتاة واحدة من الافراد ذوى الاكتئاب المرتفع وفقا لمعايير التشخيص السيكا ترى ، وثلاثة ذكور وفتاتين من الافراد ذوى الاكتئاب المنخفض عشوائيا . ثالثا : تم تطبيق استمارة المقابلة الشخصية على أفراد المجموعتين المكتئبة وغير المكتئبة . رابعا : طبقت بطاقات اختيار تفهم الموضوع على أفراد المجموعتين المكتئبة وغير المكتئبة . وقد تم استخدام الاساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري .

جدول رقم (١٥ : ١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

للمجموعتين التجريبية والضابطة من الجنسين في الاعراض الاكتئابية

الاعراض الاكتئابية	العينة التجريبية				العينة الضابطة			
	ذكور ن = ١٠		إناث ن = ١٠		ذكور ن = ١٠		إناث ن = ١٠	
	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع
الاحساس بالحزن	٢,٥	٨٥	٢,٦	٨٤	١,٤	٥٢	١,٨	٦,٣
نوبات البكاء	٢,٢	٦٣	٣,٠٠	١,٠٥	١,٤	٥٢	١,٣	٤٨
التقلب اليومي	٢,٢	٦٣	٢,٥٠	١,٠٨	١,٥	٥٣	١,٣	١,٠٦
الاستيقاظ التكرراً والمبكر	٢,٥	٨٥	٢,٩٠	١,١٠	١,٤	٧٠	١,٥	٩٧
نقص مقدار الطعام	٢,٣	٩٥	٢,٧	١,٦٦	١,٩	٩٩	١,٧	٨٢
فقدان الوزن	٢,٧	١,٠٦	٢,٣	١,٢٥	٢,٩	٩٩	١,٧	١,١٦
فقدان الشهوة الجنسية	٢,٤	١,٢٧	٣,٠	١,٢٥	١,١	٣٢	١,٢	٤٢
الامساك	١,٨	١,٠٣	٢,٠	١,٢٥	١,٣	٤٨	١,٢	٤٢
خفقان القلب	٢,٥	٨٥	٢,٤	١,١٧	١,٦	٥٢	١,٦	٥٢

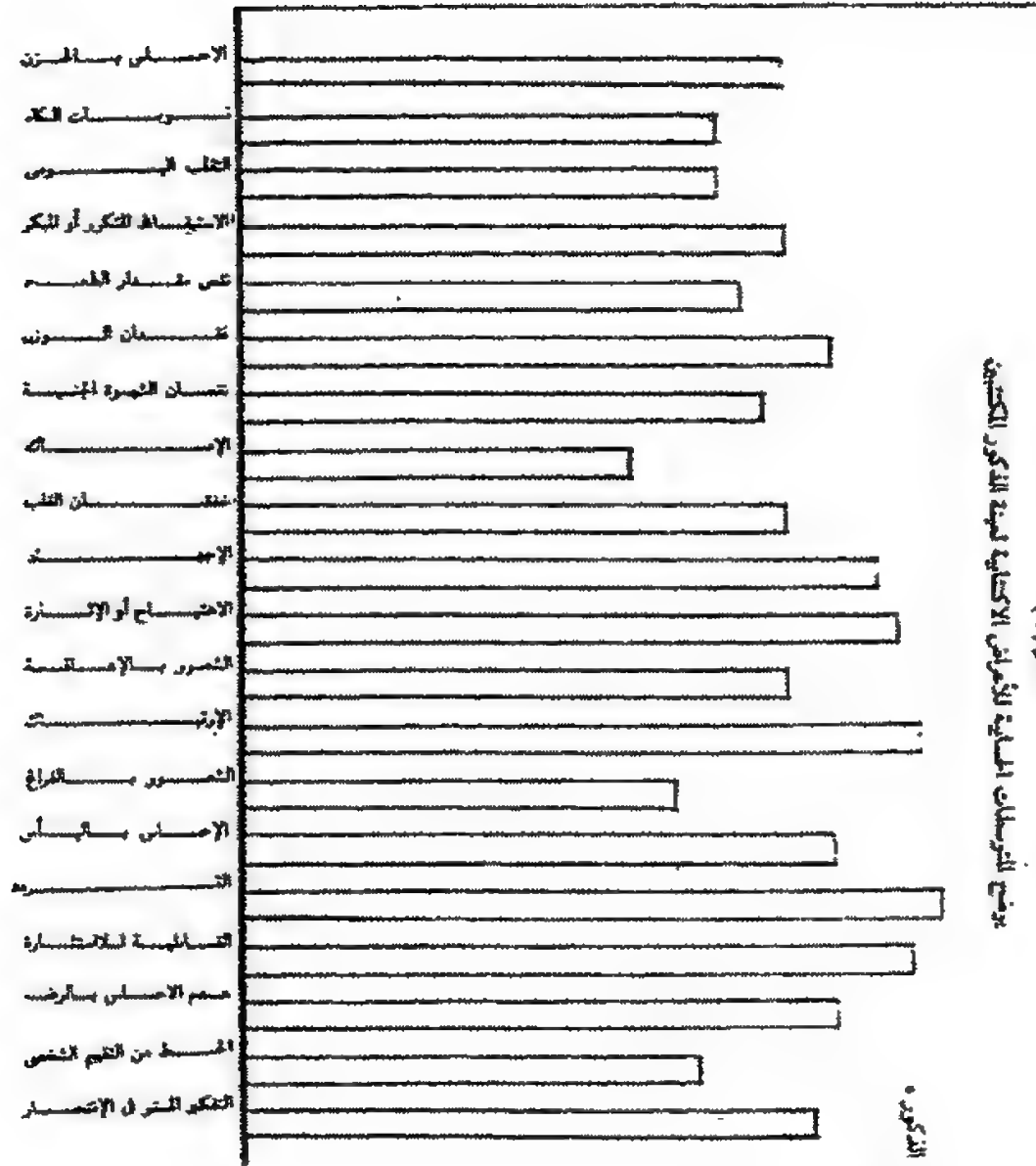
تابع جدول (١٥ : ١)

الاعراض الاكتئابية	العينة التجريبية				العينة الضابطة			
	ذكور ن = ١٠		اناث ن = ١٠		ذكور ن = ١٠		اناث ن = ١٠	
	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع
الاجهاد	٢,٩	,٨٨	٣,٠	١,٠٥	١,٢	,٤٢	١,٢	,٦٨
الاهتياج أو الاثارة	٣,٠	١,١٦	٣,١٠	١,٢٩	١,٥	,٧١	٢,١	١,٢٩
الشمور بالاعاقة	٢,٥	١,٠٨	٢,٨٠	١,١٤	١,٥	,٧١	١,٠٠	,٠٠
الارتباك	٢,١	,٨٨	٢,٧٠	١,٣٤	١,٤	,٥٢	١,٧	,٩٥
الشمور بالفراغ	٢,٠	,٩٤	٢,٠	١,٢٥	١,١	,٣٢	١,١	,٣٢
الاحساس باليأس	٢,٧	١,٠٦	٢,٥	١,٢٧	١,٤	,٧٠	١,١	,٣٢
التردد	٢,٢	,٧٩	٢,٨٠	١,٢٣	٢,١	١,٢٠	١,٦	,٧٠
القابلية للاستشارة	٢,٨	١,١٤	٣,٣	١,٢٥	١,٧	,٨٢	١,٧	١,٠٦
عدم الاحساس بالرضا	٢,٧	,٩٥	٣,٤	١,٠٨	١,٤	,٥٢	٢,١	,٨٨
الحط من التقييم الشخصي	٢,٢	١,١٤	٢,٥	١,٢٥	١,١	,٣٢	١,٠	,٠٠
التفكير المستمر في الانتحار	٢,٦	١,٢٧	٢,٨	١,٤٠	١,١	,٣٢	١,٦	,٩٧

يوضح جدول (١٥ - ٢) أولاً : ترتيب الاعراض الاكتئابية لعينة الذكور (العينة التجريبية) على النحو التالي : التردد (٢ر٢) ، الارتباك (٢ر١) ، الاهتياج أو الاثارة (٢ر٠) ، الاجهاد (٢ر٩) ، القابلية للاستشارة (٢ر٨) ، عدم الاحساس بالرضا (٢ر٧) ، الاحساس باليأس (٢ر٧) ، فقدان الوزن (٢ر٧) ، التفكير المستمر في الانتحار (٢ر٦) ، الاحساس بالخزن (٢ر٥) ، الاستيقاظ المبكر أو المتكرر (٢ر٥) ، خفقان القلب (٢ر٥) ، الشمور بالاعاقة (٢ر٥) ، فقدان الشهوة الجنسية (٢ر٤) ، نقص مقدار الطعام (٢ر٣) .

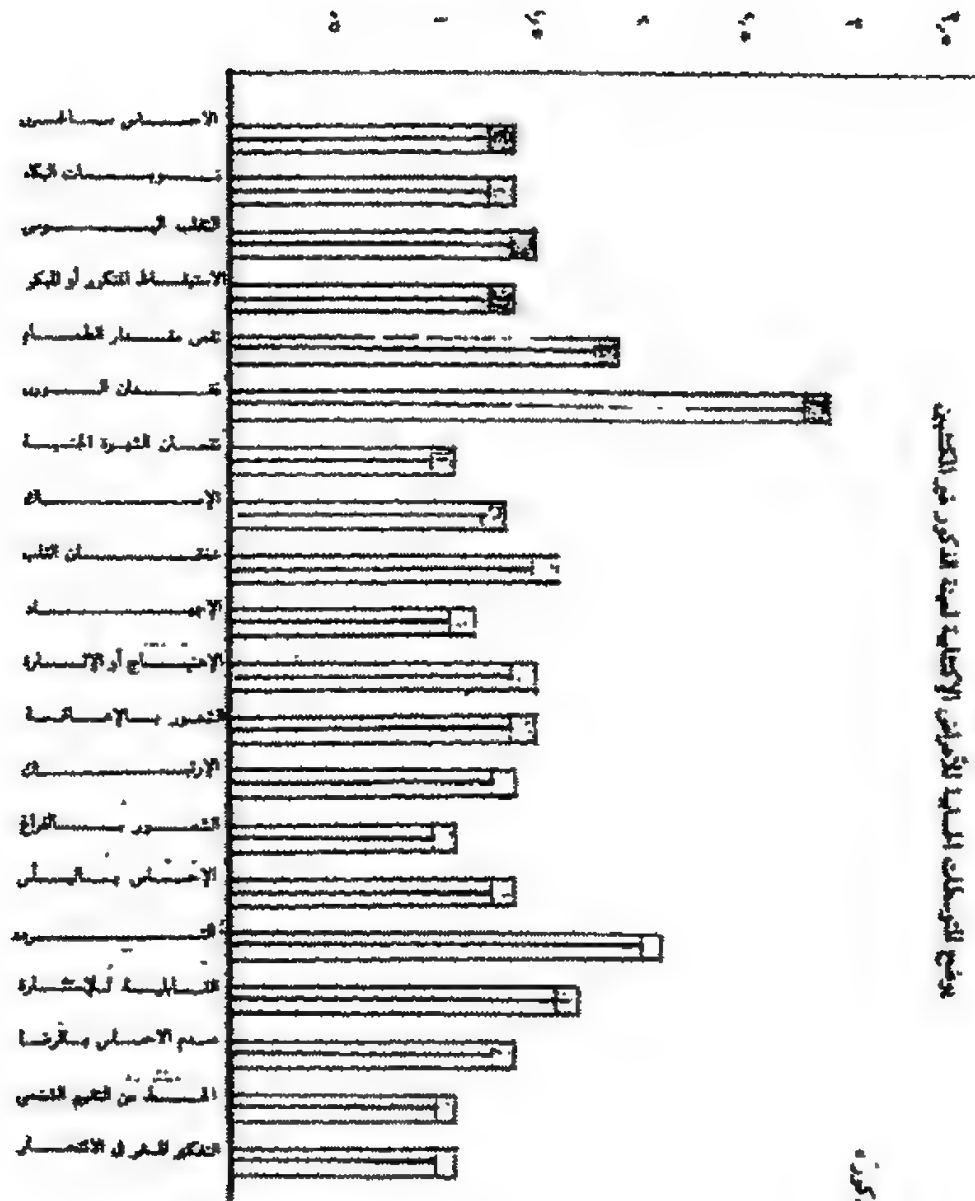
نوبات البكاء (٢٢) ، التقلب اليومي (٢٢) ، الحظ من التقييم الشخصي (٢٢) ، الشعور بالفراغ (٢٠) الامساك (١٨) . ويوضح شكل (١) ترتيب هذه الاعراض الاكتئابية لعينة الذكور المكتئبين . ثانيا : ترتيب الاعراض الاكتئابية لعينة الاناث (العينة التجريبية) على النحو التالي : عدم الاحساس بالرضا (٢٤) ، فقدان الوزن (٢٣) ، القابلية للاستشارة (٢٣) ، الاحتياج أو الاثارة (٢١) ، نوبات البكاء (٢٠) ، نقصان الشهوة الجنسية (٢٠) ، الاجهاد (٢٠) ، الشعور بالفراغ (٢٠) ، الاستيقاظ المبكر أو المتكرر (٢٩) ، الشعور بالاعاقة (٢٨) ، التردد (٢٨) ، التفكير المستمر في الانتحار (٢٨) ، نقص مقدار الطعام (٢٧) ، الارتباك (٢٧) ، الاحساس بالحزن (٢٦) ، التقلب اليومي (٢٥٠) ، الاحساس باليأس (٢٥) ، الحظ من التقييم الشخصي (٢٥) ، خفقان القلب (٢٤) ، الامساك (٢٠٠) . ويوضح شكل (٢) ترتيب هذه الاعراض الاكتئابية لعينة الاناث المكتئبات . ثالثا : ترتيب الاعراض الاكتئابية لعينة الذكور (العينة الضابطة) على النحو التالي : فقدان الوزن (٢٩) ، التردد (٢١) ، نقص مقدار الطعام (١٩) ، القابلية للاستشارة (١٧) ، خفقان القلب (١٦) ، التقلب اليومي (١٥) ، الاحتياج أو الاثارة (١٥) ، الشعور بالاعاقة (١٥) ، الاحساس بالحزن (١٤) ، نوبات البكاء (١٤) ، الاستيقاظ المتكرر أو المبكر (١٤) ، الارتباك (١٤) ، الاحساس باليأس (١٤) ، عدم الاحساس بالرضا (١٤) ، الامساك (١٣) ، الاجهاد (١٣) ، نقصان الشهوة الجنسية (١١) ، الشعور بالفراغ (١١) ، الحظ من التقييم الشخصي (١١) ، التفكير المستمر في الانتحار (١١) . ويوضح شكل (٣) ترتيب هذه الاعراض الاكتئابية لعينة الذكور منخفضي الاكتئاب . رابعا : ترتيب الاعراض الاكتئابية لعينة الاناث (العينة الضابطة) على النحو التالي : الاحتياج أو الاثارة (٢١) عدم الاحساس بالرضا (٢١) ، الاحساس بالحزن (١٨) ، نقص مقدار الطعام (١٧) ، فقدان الوزن (١٧) ، الارتباك (١٧) ، القابلي للاستشارة (١٧) ، خفقان القلب (١٦) ، التردد (١٦) ، التفكير المستمر (١٦) ، الاستيقاظ المتكرر أو المبكر (١٥) ، نوبات البكاء (١٣) ، التقلب اليومي (١٣) ، الاجهاد (١٣) ، نقصان الشهوة الجنسية (١٢) ، الامساك (١٢) ، الشعور بالفراغ (١١) ، الاحساس باليأس (١١) ، الشعور بالاعاقة (١٠) ، الحظ من التقييم الشخصي (١٠) . ويوضح شكل (٤) ترتيب هذه الاعراض الاكتئابية لعينة الاناث منخفضات الاكتئاب .

شكل (١١)
 ترتيب الترتيبات الحسية للأغراض الاقتصادية لمجموعة المذكرات



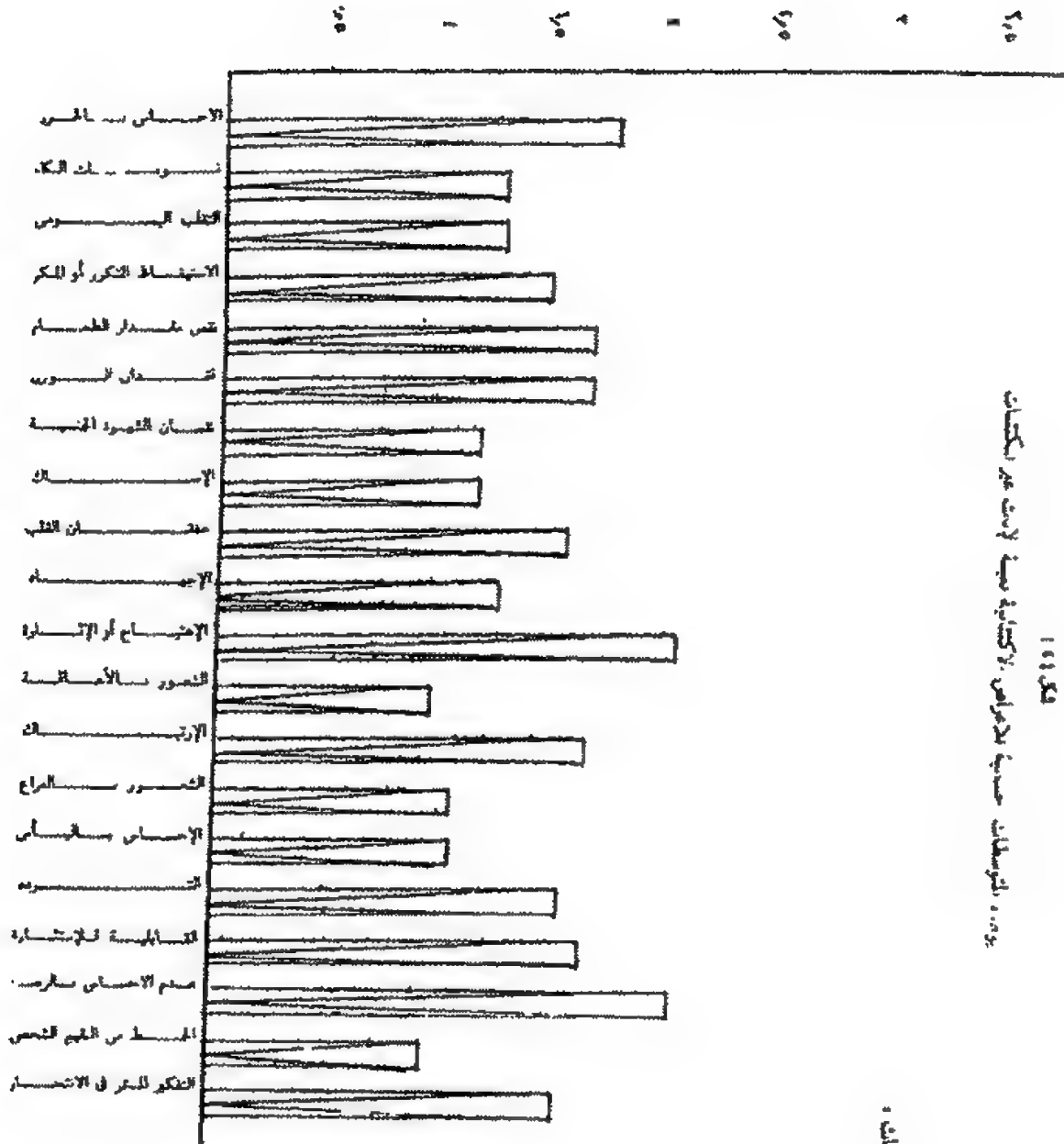
المجموعة الحسية: المذكرات

شكل ١٠١
مواقع التوزيعات المادية للأزمات الاقتصادية لبلد الكويت



البيانات المأخوذة من: التقرير السنوي ٢٠٠٠

شكل ١٥
 بيئة المساحة - الأثاث
 بؤرة - التوسعات - حديدية - الأثاث - البيئة - الأثاث



* الاستجابات على بطاقات اختبار تفهم الموضوع :

أولا : حالات المفحوصين مرتفعي الدرجات على مقياس الاكتئاب (العينة التجريبية

الحالة (١)

لوحة (١)

« الاجبار طريق الدمار »

الدمار كلمة أكرهها وأعوذ بالله من أن تصيبني أو تصيب أى مسلم - أبو أحمد رجل مات والده وهو صغير فقد حنان الأبوة ، ثم تزوج وأنجب أحدا ثم مصطفى ولكن عامل أولاده بقسوة بالغة ، لانه حرم من هذا الحنان ، فهو لا يستطيع وهب الحنان ، لأنه كما يقال : « فاقد الشيء لا يعطيه » . وبدأ يجبر أحد على المذاكرة والاجتهاد ، وقد أدى هذا الى تكوين عقدة في عقله الباطن عن المذاكره والدراسة . وبدأ يعرف الفشل لانه لا يحب الغضب والدفع والاجبار ، فترك أحد المدرسة وعمل في إحدى الحرف المهنية ، وادى الى أن الأب حزن حزنا شديدا لانه كان يأمل في تعليم ابنه البكرى - أحمد - ، وشعر الأب بعد ذلك بخطئه في هذا الاجبار . لذا أطلق لمصطفى حرية التعلم . فما كان من مصطفى الا التفوق والوصول للمرحلة الجامعية ، وهو مازال فيها حتى الآن وأدخل السعادة على قلب أباه والحمد لله رب العالمين .

لوحة رقم (٢ ص ٢) :

الهم والحزن : هما الباء المضال الذى يصيب الخارج عن طاعة الله المتع بعبادة إبليس ، ولكننى عابد ومحب لله ولكننى أشعر فى أغلب حياتى بالتماسة والهم وأوقات الفرح بالنسبة لى قليلة . وعندما قرأت فى سيكولوجية الغضب أن السبب فى ذلك قد يكون بسبب زيادة افراز هرمون الادرينالين الذى تفرزه الغدتين فوق الكليتين هو المسبب للغضب والحزن ، وأن الوراثة قد تلعب دورها فى هذا المقام ، أحسست بسعادة لان الوراثة لعبت دورا فيا يصيبني من هم . وذهب عن عقلى القول : أن ما أنا فيه من هم هو معصية الله ، وليس هذا فحسب ولكن من غضب الله أيضا . وأصبحت أشعر بالسعادة وأنا متجه الى أهلى ودراسى ، ولكننى مازلت أعانى من الكرب . وبالذات عندما ابتمد عن أهلى وأحضر الى القاهرة لدراسى . وانصح كل الشباب بالابتماد عن الكرب لان الهموم والكروب تحطم لب المخ ، ولا حول ولا قوة الا بالله .

عقاب الام

أراد ممدوح الشاب المستقيم طيلة حياته أن يفعل كما يفعل الشباب في عمره يفرش - فأخذ يسهر إلى ساعات متأخرة خارج البيت ، ويشرب الدخان ويفازل الفتيات ، فما كان من أمه إلا أن وجهت إليه العتاب اللاذع المؤلم فقالت له : ممدوح أنت حيائي وبعيقي في هذه الحياة ، وتركت الزواج من رجل آخر غير والدك بعد وفاته كي أحافظ عليك ، وأجنيبك قسوة زوج الام ابني ممدوح ، أرجع الى الطريق المستقيم وإياك والانحلال الخلقى فنظر ممدوح الى الأرض متحسرا من سوء فعله وقال - أمي أني متبريء مما فعلت فاغفري . فقالت قلبي أكبر من أن يحمل لك أدنى كره . وقالت الام : ابني ممدوح : استغفر الله أنه كان غفارا وصدق الله العظيم اذ قال ﴿ فاعلم أنه لا اله الا الله واستغفر لذنبك وللمؤمنين والمؤمنات والله يعلم متقلبكم ومثواكم ﴾ .

لوحة (٧ ص ر) :

حضر الوالد الى ابنه ، وهو في أثناء عمله المقبل عليه بنشاط ، ثم قال له الوالد بصوت منخفض في أذنه : يا بني لا تركز الى الدنيا وما فيها من متاع زائل . يا بني : الحياة علتني الكثير ، لانني قد لاقيت فيها من الآلام والافواج ما تنوء من حمله الجبال الرواسي ، فعليك بالصديق الوفي ، فهو خير الاخ ، وعليك بالمرأة الصالحة فهي خير متاع الدنيا ، وكما قال عليه السلام خير متاع الدنيا المرأة الصالحة (حديث متفق عليه) . ثم تلا الأب وصية لقمان لابنه ، وذكر له في هذه الوصية العظيمة فقرة واحدة وأكد عليها وهي قوله تعالى على لسان لقمان : ﴿ يا بني أقم الصلاة وأمر بالمعروف وانه عن المنكر واصبر على ما أصابك ان ذلك من عزم الامور ، ولا تصعر خدك للناس ولا تمشي في الارض مرحا ، ان الله لا يحب كل مختال فخور ﴾ (سورة لقمان) . وبعدها بمدة وجيزة ، توفي الاب وترك الابن وحيدا ، وترك أيضا المال الكثير والعمل النافع ، حيث كان موظفا في إحدى الشركات الشهيرة ولكن الابن لم يدرك أهمية هذه الوصية القيية ، لان إحدى الفتيات قد أصابت عقله ، ومن قبله وجد أنه غيبل ، فانقلب على وجهه في هذه الدنيا حيران ، له أصحاب يدعونه الى الهوى ، ومن خلفه وصية أباه ، ولكن يقول هذه أوهاام وأساطير . وقد تحولت شقة هذا الشاب التي كانت من قبل دار للمعادة يتلى فيها القرآن الى دار فجور يستدعى فيها

الفتيات ويرتكب معهن الفاحشة ، وأكثر الابن من التبذير من مال أبيه حتى افتقر وبات ملوما حزينا لفقده العمل من جهة أخرى ، وفي إحدى السهرات في عوامة على النيل ، حيث النساء والخمر والميسر والاصوات المزعجة ، حدث شجار كبير ، استخدم فيه الطلق النارى فأصيب هذا الابن برصاصة في فخذه الايمن أقعدته عن السير حتى أصبح طريق الفراش ، من هنا تذكر وصية أبيه : عليك بالصديق الوفى ، وعندما رأى عشيقته سالفا تتركه لمرضه وشقائه وتذهب إلى غيره ، تذكر قول أبيه : عليك بالمرأة الصالحة . فما كان من الابن الا التحسر على ما فاته ، وما أصابه من تركه وغالفته لوصايا والده ، وانتهت حياة هذا الابن بالموت ، فهل لنا في اتباع ما يلقي إلينا من نصائح ووصايا . وصدق الله العظيم حينما قال : ﴿ وان هذا صراطى مستقيما فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله ذلكم وصاكم به لعلكم تذكرون ﴾ (سورة يوسف) .

لوحة (٩ فن) :

« التربية الفاضلة لبنت الجيل المشرون »

الدنيا مزدحمة بالمصائب والى لا يفتأ الانسان من الخروج من واحدة حتى يقع في أخرى ، ومن هذه المصائب الجملة البنت . فيجب أن تربي على الفضيلة منذ طفولتها ومرحلة الميلاد الأولى . لان الله تعالى يقول : ﴿ ان كيدهم عظيم ﴾ وليس هذا تحاملا على المرأة انما هو أمر ظاهر يشمر به جميع أقرانى ، فهنا فتاة حرمت من حنان الام مبكرا ، وتزوج والدها بامرأة أخرى ، اذاقت « هناء » الوان العذاب - البدنى والمعنوى - مما أدى الى الخراف البنت الى طريق الغواية والضلال وكان يمثل هذا فى ارتكابها الفاحشة مع بعض الشباب وهنا بالطبع نتيجة تلقائية مما رآته على سلوك زوجة أبيها من الخراف أيضا وقد تطورت حالة « هناء » حتى أحست بالجنين - الذى أتى من الحرام - يتحرك فى أحشائها . ولقد علت زوجة الأب هنا الموضوع فهددتها بابللاغ والدها الذى اذا علم بهذا فانه سوف يقتلها . فما كان من هناء الا أنها أحضرت الكيوسين وأحرقت نفسها ودقنت عارها معها ، وفاز الشيطان بهذه الفتاة ، لانه أحضرها معه فى ملكته الابليسية يوم القيامة وانتهت حياة هناء ولا حول ولا قوة الا بالله .

« شقة الطالب »

خالد ، شاب مجتهد حصل على الثانوية العامة هذا العام بتفوق ، والتحق بكلية الطب ، ولكن الجامعة في احدى المدن ذات المبانى الشاهقة والبارات والمحارات والفتيات الحسنات . وهذا شاب متعطر جنسيا فما هى قصة هذا السكين ؟ . انه لم يلتحق بالمدينة الجامعية فاضطر الى اللجوء الى السكن الخارجى ، حيث أقام فى عمارة أحد النصارى وكان يعمل طبيبا ، متخصصا فى القلب وجراحته ، مشهور باتقائه لعمله . وكان لهذا الطبيب بنات ثلاثة ، الأولى طالبة بكلية الطب فى البكالوريوس ، والثانية فى كلية الاقتصاد والعلوم السياسية ، والثالثة فى نهاية المرحلة الثانوية . وقد قبل هذا الطبيب اسكان هذا الشاب المسلم عنده ، ولكن لا نعرف أسباب ذلك . ومضت فترة ، ليست بالطويلة على الطالب وهو مستقيم فى دراسته ، ولكن بدأت بشائر الهدم تظهر وكانت عبارة عن مقابلة باحدى فتيات هذا الطبيب ، وهى الطالبة بالثانوية العامة ، فألقت عليه تحية الصباح ، فرد وهو خجول : هاى . ولكن تكررت اللقاءات حتى تواعدا . وبدأت تقوم قصة حب بينها ، كان من أثرها اهماله لدراسته ، وعدم المواظبة على الحضور ، ومصاحبة أصدقاء السوء . وفى احدى الليالى ، كان الطالب يذكر والطبيب وابنتيه الكبرى والوسطى فى زيارة لأحد الاقارب ، هبطت الصغرى وهى « جينا » - وهذا كان اسمها - إلى حجرة هذا السكين - خالد - ودار بينها حوار من أمام باب الحجرة ، ودخلت على أثره فإزال يوقعها كلاميا حتى واقمها جنسيا . وباتت فى فراشه حتى الصباح ، فقام حزينا متفزعا من هول الموقف . وظل يحادث نفسه لقد جاءت « جينا » جنسيا وهى فى فراشه الآن ، فقام يبكى ، وينظر لكتبه الجامعية بندم وحسرة . وبالرغم من ذلك ، تمعد حضور « جينا » لخالد فى حجراته وهددته بأبلاغ والدها لأنها أصبحت تماق من آثار الحمل . وبالفعل حكمت لوالدها عن كل شئ ، ومن هنا يلعب الحقد الدينى دوره ، حيث هدد الوالد - الطبيب - بأحد الخيارين ، أما القتل أو الارتداد عن الاسلام والدخول فى النصرانية . وقبل الشاب الخيار الثانى ، وأصبح مهدوما دينيا ودينويا . وياحسرة على الشاب عندما يكون الايمان ضعيفا فى قلبه ، وتنتهى قصة خالد بقتله لجينا ، ودخوله السجن حيث يلقي نتيجة خطئه .

اللوحة (١٤)

« الوحدة خير من جليس سوء »

من طبيعة شباب الجيل السالف هي الوحدة وتفضيل الظلام على النور . فقد رأيت شابا يافعا يمكث طيلة وقته بعيدا عن الناس في حجرته . يتأمل سماء الله الصافية ، وشمس المشرقة ، وهوائه النفاذ فتوجهت اليه قائلا : ما هي أسباب وحدتك ؟ أو لما تترك المجتمع وتقبل الى الخلوة والتفكير أغلب وقتك ؟ . فقال لي بعقل راجح وبعد تفكير عميق : الوحدة خير من جليس سوء . خالطت المجتمع ، فما وجدت منه الا الكروب والآلام والمتاعب والمصائب ، ففضلت الوحدة لانها هي سبيل في هذه الحياة البائسة التعة . فتركته وأنا راث لحالة وما وصل اليه . ولكن هناك خاطر في قلبي يقول : أنه على حق . فهل صحيح هو على صواب أولا ؟ ! .

اللوحة (١٥) :

قال تعالى : ﴿ انك ميت وانهم ميتون ﴾ (سورة غافر) . ذى واحة واسعة - مترامية الاطراف - في وادي العلين وعلى الساحل لمصر المعمورة ، يأتي الاب الاجنبي من اقاصى أوروبا - المانيا مثلا - كي يرى قبر ابنه الذى خرج للحرب أثناء الحرب العالمية الثانية ، خرج ضد جيوش النازية ولكنه لم يعد . مما جعل الاب يتحصر لفقدان هذا الابن الوحيد الذى خرج به من هذه الدنيا المتلاطمة الامواج . يأتي إلى مقابر العلين علة يرى حتى قبر هذا الابن الحبيب ، ويبحث هنا وهناك حتى يقف على رأس قبر ابنه . ويبكى الاب بكاء مريرا . ماذا يفعل ، ان هذا هو قضاء الله تعالى ولا راد لحكمه ، فرجع حزينا الى بلده مصابا باليأس ، فوجد زوجته وقد توفيت ، فما لبث أن أصابه المرض ، ولم يزل في فراشه حتى وافته المنية ، وذهب الاب وترك من وراءه درسا غاليا في الحنان والحب وخاصة للابناء ، عكس ما نراه الآن من قسوة في معاملة الابناء فأنا رأيت بعين رأسي أن جاهل يمسك بابنه الذى يبلغ من العمر خمسة أعوام ويقوم بركله بالقدم وصفعه باليد حتى كاد الابن يفارق الحياة . فباليت شعري هل من اصلاح لهذا الانحلال

اللوحة (١٦) :

الهدوء والسكينة صفتان من أهم صفات الريف المصرى . فلقد قمت بزيارة لأحد أصدقائى

في ريف مصر العالى ، فوجدت الخير والبركة والهدوء ، وهذا ما أشعر به في قرينتنا الصغيرة الجميلة ، ولكن عندما أذهب الى القاهرة بضجييجها وأصواتها العالية أصاب بالوجم . وفي أثناء هذه الزيارة لأحد أصدقائى شمرت بالراحة النفسية التى افتقدتها ، وافتقدتها كثيرا . وقد نزلت في بيته العامر فوجدت الكرم ، والحديث الحالى من النفاق ، وجلينا نتحدث ما شاء الله ، ثم خرجنا الى المزارع والحقول لنتمتع بهدوء الطبيعة وصفاء السماء الزرقاء اللامعة التى تعكس علينا أشعة الشمس المتلألئة فتزيد الجو هدوءا ودفئا . وفي نهاية زيارتى حزنت لأننى سأفارق هذا الصفاء الى الضجييج ، وهذا ما أشعر به تماما عندما تبدأ الدراسة الجامعية ، وأترك منزلنا وأذهب للدراسة فى القاهرة ، وأتحرر على الايام الهادئة التى قضيتها فى بلدى .

اللوحة (١٧) :

« العمل سلاح الانسان »

عبد الرحمن صبي محبوب من والديه وجده بالذات ، حيث يعيش هو وأهله على شاطئى احدى الانهار ، وهم يعملون بمهنة صيد الاسماك . وفي ذات صباح ، خرج عبد الرحمن كمادته مبكرا إلى البحر على متن المركب الشراعية ومعه أبوه وجده ليقوموا بأعمال الصيد ، وفي خلال أربعة وعشرون ساعة ، أى في فجر اليوم التالى ، انتظر الأهل عودة الاب وعبد الرحمن . وقد سارت الامور كما هى ، حيث أفرغت المركب شحنتها من الأسماك ، ثم ذهب الجميع إلى المنزل وهم في غفلة لغياب عبد الرحمن . ولكن قلب الأم يقظ ، فصاحت : أين عبد الرحمن ؟ . فأقبلت على الوجوه سبحانه سوداء ، وأصيب الجميع بالصمت التام . وعرفت الأم أن عبد الرحمن قد مات - أخذه البحر - فقضت بقية حياتها بين ذكراه الجميلة ، والمصاعب التى تلاقيها بدونه ، والله البقاء .

الحالسة (٢)

لوحة (١)

كان أحمد يتطلع للمستقبل المشرق الذى يريد أن يكون فيه مدرسا يدرس العلوم ، فهو ينظر الى مدرسيه نظرة اعجاب ويعتبرها مثله الاعلى ، وكان يرى - من وجهة نظره - أن مدرسيه لا يوجد مثلهم من جهة العلم والمعرفة . فاذا يفعل كى يحقق أمنيتيه ؟! ، ولا بد له من المذاكرة والحد والاحتشاد ، فعن طريق المذاكرة يمكن أن يحقق ما يتناه ، فكل يوم يذهب

أحمد الى المدرسة ، يكتسب منها علما ومعلومات جديدة ، ويأقى بعد ذلك الى منزله ، يخلع ملابسه ويتناول طعام الغداء ، ثم يبدأ فى عمل واجباته ، ويبدأ بالمادة السهلة حتى ينتهى منها ثم بعد ذلك يلعب قليلا مع أخته سوسن التى تصفره سنا . وكانت والدته تنظر اليه نظرة اعجاب وتشجعه على المذاكرة ، والمادة التى لا يفهمها تذاكرها معه حتى يفهمها جيدا . وبتشجيع مدرسيه له ووالدة ووالدته انتهى أحمد من تكملة مرحلته الابتدائية بتفوق كبير ، ودخل أحمد المرحلة الاعدادية ، وكما كان متفوقا فى المرحلة الابتدائية كان متفوقا أيضا فى المرحلة الاعدادية . فقد كان لا يهمل المذاكرة حتى انتهى من هذه المرحلة بتفوق كبيرا أيضا . وأحسن أحمد أن مشواره قد انتصف فما هى الا بضعة سنوات سيحقق من خلالها أمنيته ، وهى أن يكون مدرسا يساعد الطلاب على فهم العلوم . وعندما دخل أحمد المرحلة الثانوية ضاعف من مذاكرته التى كان يذاكرها فى المرحلتين السابقتين . ولم تعد المذاكرة مجرد واجب يأخذه فى المدرسة بل أصبحت اطلاقا وفهم للموضوعات المقررة عليه ، وبجهد وفهم بذلها أحمد فى هذه المرحلة ، وبتشجيع من مدرسيه ووالديه انتهى أيضا من اكمال المرحلة الثانوية ، وفرح أحمد فرحا شديدا ، فما هو قد اقترب من إنهاء تعليمه ككل . وذهب أحمد مع زملائه الى مكتب التنسيق ، فكانت رغبته الاولى التى كتبها هى « كلية التربية » وقد جاءته بالفعل ، وواظب أحمد على الحضور بانتظام فى الكلية ، وحضور المحاضرات ، وكعادته دائما منذ المرحلة الابتدائية أخذ يجتهد فى المذاكرة حتى انتهى من اكمال تعليمه الجامعى وما هو قد حقق أمنيته التى طالما كان يتناها فشكرا ألف شكر لله الذى حقق له ذلك .

لوحة (٣) :

كان فوزى يحب والدته حبا جما فهى الباقية له بعد وفاة والده ، وكانت أمه تخاف عليه من أى شئ . فقد كانت تعمل بمهنة الخياطة حتى توفر له ولأخوته لوازم حياتهم ، فقد كان لفوزى خمسة من الأخوة كان أكبرهم . بالرغم من أن سنة لم يتجاوز خمسة عشر عاما ، لم ترض أمه بأن يعمل لكى يساعدها فى تربية أخوته . فقد كانت تعمل ليلا ونهارا لكى توفر لهم لقمة العيش وقد ادخلتهم جميعا المدرسة ، فكانت تريد تحقيق أمنية المرحوم والده الذى كان يريد أن يعيش ليرى ابنه فوزى دكتورا . وقد كانت الأم تحت ابنها على المذاكرة والمذاكرة فقط دون أن يتدخل فى مشاكل الاسرة المادية ، فهى كفيلة بتوفيرها له ولأخوته . وفى يوم أحست الام بتمب شديد . فاذا يفعل فوزى ، انه حائر ، لم يصادف هذا الموقف من قبل . وما عليه

الا أنه أسرع باحضار الطبيب وجاء الطبيب وكشف على والدته فوزى ، وقال له الطبيب : لابد من نقلها إلى المستشفى للعناية بها ، فأحس فوزى بخوف شديد على والدته كما شعر أنه رجل ولأول مرة يحس بالمسئولية تجاه والدته وأخوته . وبالهول الاقدار . سمع فوزى نصيحة الطبيب وذهب بوالدته الى المستشفى . ولكن الحالة تزداد سوءا . وما على فوزى الا أن يقول للدكتور : أرجوك يا دكتور افعل شيئا أى شيء ، أريد أن تشفى والدتي . فقال له الدكتور : يا بنى الشفاء بيد الله . ولكن ماذا يفعل الطبيب لقد فعل كل ما فى وسعه لكى ينقذ الأم ، ولكن القدر حال دون ذلك ماتت الأم ، ماتت أغلى ما فى الوجود ، ولم يصدق فوزى هذا وأصبح يتسائل : إلى من .. إلى من تتركينى يا أمى أنا وأخوتى ، لم تعودينا على ذلك ، أخذت تدللينا حتى أخذنا على التدليل . غبت اليوم ، فهل ستمودين غدا ، يا نفسى المسكينه ، بأخوتى المساكين ، ماذا سيكون مصيرنا ، إلى من تتركينا يا أمى أنا وأخوتى . كانت كل ذلك آهات وتأوهات خرجت من أعماق أعماق فوزى . بعد فترة ليست بقصيرة رضى فوزى بنصيبه ، فهنا أمر الله . وأخذ فوزى يفكر ماذا سيفعل لكى ينقذ أخوته من شبح المجاعة . لذا فكر فوزى فى الانتحار ، وحاول تنفيذ فكرته ، ولكن راجع نفسه لانه تسائل : من سيرعى أخوته من بعده . فعزل عن فكرته وترك مدرسته وعمل صبيا ليكافئ سياراته . ومن خلال الدخل الذى كان يأخذه كان يصرف على أخوته الذين أبقاهم كما هم فى مدارسهم .

لوحة (٦ ص ١) :

مات الزوج وترك زوجته فى ريعان شبابها ، ورفضت الزواج من بعده . وكبرت كل جهودها وشبابها فى تربية ابنها الوحيد ، فقد كان المرحوم يريد أن يراه دكتورا كبيرا يفخر به . وأخذت المهد على نفسها أن تحقق أمنيته . فقد كانت هذه الامنية غالية جدا بالنسبة لها . وأخذت تعمل فى مهنة ما حق لا تجعله يحتاج إلى شيء .. وكانت كل سنة تمر وينجح فيها ابنها بمثابة عمر جديد عاشته وستميش عمرا آخر بمرور سنة جديدة . وكبر الابن ودخل المرحلة الثانوية فاضطرت الأم أن تملن حالة الطوارئ فى المنزل ، فلا يوجد زيارات ولا لعب ولا شغب ، مذاكره فقط ولا شيء غير المذكره ، وبالفعل أتم الابن مرحلته الثانوية ونجح وحصل على مجموع كبير أهله لدخول الطب الذى طالما حلت الأم أن يتخرج منها ، فما هى قد تحققت الامنية ودخل الابن الكلية التى يرغبها وترغبها أمه ، وعندما تخرج الابن من الكلية ، كانت فرحة الابن عظيمة والأم أعظم فما هى الأم وقد أعطت لابن شابها وعمرها ،

وها هي قد تحققت الأمنية العظيمة . وها هي قد حانت الامنية الثانية التي كانت تتناها الام . وهي أن تزوج ابنها . وفي يوم فاتحت الأم ابنها في هذا الموضوع ، فقال لها : لا تتمنى نفسك يا أمى فقد اخترت شريكة حياقي ، انها زميلتي في الكلية ، وهي حاليا في السنة النهائية في كلية الطب . وكانت فرحة الأم عظيمة ، فها هو ابنها الدكتور يتزوج من دكتورة أيضا . ومن كثرة الفرحة لم تتحمل الأم الفرحة فأصابها نوبة قلبية . فقد أصيبت بمرض القلب الى جانب مرض السكر ، الذي كان ملازما لها منذ فترة طويلة . وذهبت الأم مع ابنها لتخطب له فتاته التي أحبها واختارها بنفسه ، وقد خطبها وتزوجها ، ورفضت أن تعيش مع والدته ، وقد حاول أن يقنمها بأن والدته مريضة وتحتاج إلى رعاية ولكن دون جدوى . وفي ضوء ذلك ، استسلم الابن لجحود الزوجة ، وذهب الى أمه ويكل بروده قال لها أنه سيعيش في بيت زوجته بين اسرتها . وقد استقبلت الأم هذه الكلمات وكأن صاعقة نزلت عليها ، وأخذت ترجع شريط الذكريات للماضي ، وأخذت تتذكر مراحل العمر المختلفة التي مرت وتربيتها لابنها ، وكانت لا تصدق أن تكون هذه النهاية ، ورضيت بنصيبها ، فاننا تفعل هذا قدرها فلتبقى حتى يتوفاها الله .

لوحة (٧ من ر) :

في جلسة رومانية ، جلس الأب مع ابنه يلقي بعض النصائح الهامة ويعرض عليه بعض المشاكل التي قد تواجهه في حياته العامة . قال الوالد : يا ولدى ستقابل في حياتك بعض المشاكل فأرجو منك أن تواجهها في حزم ولا تتوقف يا بني أمام مشكلة ما فكل مشكلة لها حل ، نعم لا يوجد مشكلة دون حل ، فانت شاب وتريد الزواج ، وطبعاً لابد لك من شقة تسكن فيها أنت وزوجتك . هذه مشكلة يا بني ، ولكن لابد وأن تواجهها ، وإذا وجدت الشقة فلا بد من تأثيثها وهذه مشكلة أخرى ، ولكن لها حل ، ونصيحة مني يا ولدى وأنت تعرف ما في بلدك من زحام فظيع ، وعدم وجود ما يكفي من احتياجات الناس من سلع موجودة في الاسواق ، وذلك بسبب كثرتهم ، فنصيحة مني أن تحدد عدد أولادك ، فلا تأت بأكثر من اثنين فلو فعل الناس ذلك ما رأينا ما نراه الآن . يا بني كن متفائلاً دائماً فالحياة تفاؤل ، ولا تكن متشائماً ، فالتشاؤم يؤدي الى الأرق ، والأرق يؤدي الى الملل ، والملل يؤدي الى الخمول ، والخمول يؤدي الى « الزهق » من الدنيا ، والتفكير في الموت ، فكن يا ولدى متفائلاً ، أعمل لدينك ولديناك ، فالمعمل يا ولدى في حد ذاته عبادة كبرى ، ولولا العمل لكان « الزهق » أبني هذه نصيحة لك ، وأرجو أن تتقبلها .

لوحة (٩ ف ن)

ذات يوم قابلت بعض الزملاء فسألوني : الى أين أنت ذاهبا ، فقلت لهم : ذاهب الى مجلس ذكر يعقد في أحد المساجد . فحاولوا استالقي بأن أذهب معهم ، فسألتهم : الى أين ، فقالوا لي : نحن ذاهبون الى سهرة جميلة ، سيفوتك نصف عرك أن لم تأت معنا . فسألتهم : وما نوع تلك السهرة - فقالوا : بكل صراحة نحن نعرف فتاتين من مدة ، ونحن نطاردهم ، ولكن لا يستجبن لنا ، فتعالى معنا ، فنحن نرسم لهن خطة لن نخر منها الماء أبدا ، فانك ستكسب ولن تخسر شيئا . ولكنني لم أوافقهم على هذا ، وحاولت نصيحتهم ، فاستهزؤا بي وتركوني وذهبوا ، فذهبت ورائهم ليس بهدف أن أريد أن أشاركهم في جريمتهم ولكن لكي أمنعهم الا يفعلوا تلك الجريمة . فرأيتهم يتربصون تحت سلم عمارة مظلم ، وظهرت بعد ذلك فتاتين في قبة جمالها ، فحاولوا الامساك بها ، ولكنها جريان منهم ، وأخذ أصدقائي يجران ورائهن ، والفتايات يجران ويصرخن . وقد راقبت الموقف ولم أ تدخل ، فلم يحدث بعد الشيء الذي أ تدخل من أجل أن أمنعه ، وراقبت الموقف ورأيت الفتاتين تتوجهان إلى قسم الشرطة . وبمجرد أن رأى زملائي هذا لازوا بالفرار ، وبعد قليل خرج ضابط ومعه أربعة جنود ، أخذوا يبحثون في كل مكان في المنطقة حتى عثروا عليهم ، فأمسكهم وأدخلهم داخل القسم . وكل هذا وأنا أراقب الموقف . فحمدت الله على سلامتي ، فقد كادوا أن يوقعوني معهم ، فهذه جريمة بشعة لا أريد أن يجرقى التيار فيها ، وهذا هو ما يستحقه زملائي حتى لا يكرروا هذا الموقف مرة أخرى .

لوحة (١٣ ر ن) :

عندما أخذ « عصام » الثانوية العامة بمجموع كبير فرح فرحا عظيما فها هي أمنيته قد تحققت واجتاز العقبة الكبرى . فقد كان عصام يضرب به المثل بين أهل قريته في التدين والاخلاق الكريمة والطيبة ومساعدة الآخرين والحفاظ على الصلاة . وكان لا يقصر في حق والديه عليه . فكان أهل البلدة جميعهم يكونون له كل الحب واحترام وتقدير . فجاء الأهل والاصحاب والجيران ليباركون له نجاحه المتفوق . ودخل عصام الكلية التي اختارها ، فقد كان يريد أن يكون مهندسا كبيرا يشيد البناء لابناء بلده (مصر) . وذهب عصام الى عائلة الجديد (عالم المدينة) ، فطوال حياته يعيش في بلدته ، ولم يذهب الى المدينة الا مرات معدودة . وها هي الظروف ترغمه على المكوث بها شهورا طويلة حتى يكمل تعليمه . وذهب عصام الى الكلية ورأى أناسا لم يراهم من قبل وهذه ليست بمشكلة فسيأتي يوما ويتعرف عليهم . فقد رأى طلبة

وطالبات ، ويوم بعد يوم ، بدأ يندمج معهم وصادقتهم بعد أن تعرف عليهم ولكن كان يوجد بينهم الصديق السوء ، كما أن يوجد الصديق الجيد ، فقد تعرف عصام في يوم على صديق أخذ يوصف له الجنس الآخر ، بما فيه من أشياء جميلة . وكانت هذه أول مرة يسمع فيها عصام عن أشياء عن الجنس الآخر . وبدأ يسأل نفسه . وهل سيجعل قدمه تنزلق في هذا التيار ، نعم فلفد سمح لها بالانزلاق ، فقد عرفه صديقه على إحدى الساقطات . وبدأ عصام يهذى : ماذا فعلت يا عصام أيها الإنسان الطيب المحبوب ، هل انجرفت للتيار الحرام ، وهو نادم أشد الندم . ولكنه عزم عزما لا رجعة فيه الا يعود الى هذا التيار الجارف مرة أخرى .

لوحة (١٤) :

الهدوء .. السكون .. القمر .. الليل .. النجوم أشياء جميلة كان أحمد ينتظر الليل لكي يستمتع بها فهو بمجرد أن يأتي الليل وعند السحر - أي منتصف الليل - يقف في شباك حجراته يتأمل الليل بما فيه من أشياء جميلة . هذا الشباك الذي كلما فتحه في ظهيرة كل يوم يسمع مالا يحتله الاذن من ضوضاء ، ويشم مالا تطيقه الانف من تلوث . ولكن عندما يأتي الليل يقف نفس الوقفة ولكن مع تغير تام ، فقد ذهبت الضوضاء وجاء الهدوء والسكون ونامت الشمس ونام معها من نام وبقي مثله ما بقي يتأمل ملكوت الرحمن ، وذهب النهار بما فيه من حركه ونشاط . وجاء الليل بما فيه من هدوء وخمول ، ياله من ليل جميل وبدأ يتحدث الى الليل قائلا : رغم تعبى وارهاقى طول النهار فأنا لا أريد أن أنام ، لا أريد أن تفوتنى لحظة منك . ولكن في بعض الاحيان يغلبنى النعاس فأنا جزء منك ، فأنا أجد فيك ما لم أجد في نهارى . كل هذه الكلمات تتهاذى على قلب ولسان ومشاعر أحمد عندما يأتي الليل ، فيقف ساعاته الطوال في الشباك منشرحا سعيدا بها . وعندما يملكه النعاس يذهب الى سريره وعيناه على شباك غرقته حتى يروح في ثبات عميق .

لوحة (١٥) :

كان أحمد عمره لا يتعدى السادسة عندما توفي والده ، وكانت هذه المرة الأولى التي يرى فيها ميتا ، ومن يكون هذا الميت أنه والده ، وعندما رأى هذه اللحظة خاف من الموت ، خاف من الموت ، خاف أن يعيش بمفرده . وكان يرى القرافة والموتى في أحلامه ، فيقوم من نومه مغزوعا ، كان يرى في نومه قرافة مليئة بالموتى يتوسطهم والده ، ويقوم مدعورا من نومه . فما هو والده يأتي كل يوم في صورة هيكل عظمى أو ما يشبهه وسط الموتى وكان

يقول : أتى أرجوك لا أحب أن أراك مرة ثانية في هذا النظر ، فأتى أخاف من هذا المشهد ، أرجوك يا أبى ، أرجوك لا تأتى لى ثانيا ، وإذا أردت أن تأتى لى ، فلا تأت فى هذا المكان هذه كانت توصلات أحد لوالده قبل النوم ، وعندما ينام يرى نفس الحلم ، ولكن مع مرور الايام ورويدا رويدا بدأ أحمد ينسى ، وعرف أن الموت حق على جميع الناس ، ولم يخلد أحد فى الدنيا ولن يخلد فيها أحد . وكبر أحمد ونسى ما كان يحلم به فهذه سنة الحياة .

لوحة (١٦) :

كان فريد يمشى اللون الابيض الجميل ، فقد كان لونه المفضل ، فيه يكون النهار ، وبه يظهر جمال الكون كله . وكان كل شئ فى منزل أبيض جميل . فهذا هو اللون المحبب له ، فدائما يتفائل به . فقد كان يحب النهار ، ولا يحب الظلمة ، ويحب القمر أيضا لان لونه أبيض أيضا . فباله من لون جميل جميل ، وظل أحمد طول حياته يمشى اللون الابيض .

اللوحة (١٧ فن) :

رأيتها ذات يوم ووجدتها أنها هى نعم هى .. هى التى تطاردنى فى خيالى . وفى أعماق وفى وجدانى . فهى روحى ودمى ، فلم أرى من النساء غيرها . فقد شاهدتها ذات يوم ، ففكرت منها حكمتها فى بادية الامر فلم تهتم فلم أياس ، فحاولت الاقتراب منها مرات ومرات ونجحت نعم نجحت وأجترت كل المواقف ووصلت إلى قلبها وأحببتها حبا عظيما . وقد أحببتى هى أيضا ، وأصبحنا لا نستطيع أن نفترق أبدا . كان الزمان عند اللقاء عند الظهيرة ، وكان المكان فوق الكوبرى ، فوق نهر النيل العظيم . وكنا معا نقضى الساعات والدقائق فى شغف ، وبمر بنا الوقت فى سرعة البرق وفى لمح البصر ، نتكلم عن المستقبل ، وعن حياتنا ، وعن عشنا الجميل الذى سيجمعا . وفى ذات يوم وعدتها ولم أذهب اليها فى الميعاد ، لأننى أريد أن أعرف هل تحبى فعلا ، أم أننى تركتها تركتها ولكننى راقبتها ، راقبت ذاك الكوبرى الذى يجمعا معا ننظر الى الطبيعة الجميلة ، الى الشمس العالية اللامعة ، الى تلك المراكب التى تجرى تحتنا . جاءت نعم جاءت ، وانتظرت كثيرا ، ولم أذهب اليها وراقبتها ، وقد سددت ذراعها على الكوبرى الكبير ، وانتظرت دقائق بل ساعات طوال الآن تأكدت أنها تحبى ، نعم أنها تحبى . ما أسعدنى ما أسعد حالى فما هى ذا محبوبتى ، تبادلنى نفس شعورى نحوها . يا للهنا كل المنى معى هنا حى أنا حى أنا .

الحالة (٢)

لوحة (١)

عندما يكون أحد مشغولا بالذاكرة ، ثم يأتي على حiale أى حدث من الاحداث الجارية التي تستدعى انتباهه ، فيترك الذاكرة ويأخذ في التفكير وخاصة اذا كان الحدث متعلق بأى فرد من أفراد أسرته ، أو الاسرة ككل أو فى نفسه ، والتفكير فى المستقبل ، والامور التي يعانها فى حياته ، وما يقابله المشاق ، وما يهدف الى تحقيقه مستقبلا ، فيأخذ فى التفكير ، ويضع الأمور فى نصابها ، ويوازن بين الاحداث وبين ظروفه ، وظروف أسرته ، ويحاول أن يضع الحل المناسب لما يعترضه من مشكلات متجنبيا الصدام مع الواقع الخارجى . أما فى حالة ما يكون مستغرقا فى مذاكرته ، فانه يحاول أن يتناسى أى حدث أو أى ظروف أخرى ، تشغله عن الذاكرة ، ويحاول أن يدقق فيها يذاكره ويصرفه عن التركيز . ولكن هل هذا الكلام صحيح ، وهل يمكن تطبيقه على الواقع الخارجى ، ويستمر فى الذاكرة متجنبيا الأفكار التي تحظر للانسان ، فتدعى منه التفكير فيها والانشغال بها بن الذاكرة ، وهذا فى حالة ما تكون النفس هادئة ولا يعترها أى مشر أو أى حدث مؤلم . أما فى حالة ما يكون مضطربا نفسيا نتيجة عدم الراحة البدنية أو الذهنية ، أو تعرض فى الواقع الخارجى إلى أى حدث أثار فى نفسه غضبا أو ألما ، فانه يحاول أن يتخلص من يؤله ، ويدافع عن نفسه ، لكي يذاكر ويستوعب ولكنه كلما ذاكر شيئا ، تذكر هذه الأحداث فتشغله عن الذاكرة والاستيعاب مما يجعله بعد ذلك لا يتذكر شيئا عن ما ذاكره وخاصة فى حالة اضطرابه النفسى أو فى حالة غضبه وعدم استقرار نفسيته ، ثم يحاول التخلص من هذه الحالة بالنوم والبعاد عن الواقع المؤلم .

لوحة (٢ ص ر) :

عندما يتعرض الانسان لصدمة نفسية من واقع الحياة ، نتيجة عدم تكيفه مع الواقع الذي يعيشه ، ونتيجة ما يجد من اختلاف وتعارض وجهات النظر التي يواجهها . ويجد نفسه وأفكاره وما يرتاح اليه مختلفا عما يألوه الناس واعتادوا عليه ، وما يجرى بينهم من طرق التعامل والكلام ، ويجد أن كل ذلك غير مألوف له حتى لو كان ذلك يحدث من أقرب الأقربين اليه ، لانه يرى أن ما يحدث من هؤلاء الناس أو من أقرب الاقربين ، كل هذا يفتقر الى الاحساس والصدق ، ولا يشعر أن كلامهم نابع من القلب ، وأن هؤلاء الناس يسايرون الواقع الذي يعيشونه أما لفرض فى نفوسهم يريدون من خلاله الحصول عليه بشق الطرق . واما

لنفاق اعتادوا عليه من واقفهم الخارجى ، فلا تشم منهم رائحة الصدق ولا ترتاح الى كلامهم لانه يخالف ما أنت مفطور عليه . وأنا على وجه الخصوص أحب الصدق وأرتاح اليه ، وبينما أكره الكذب والنفاق حتى ولو كان يصدر من أقرب الاقربى . وبالتالي يجد الانسان أن ما يحسه في نفسه وما يرتاح اليه لا يألفه الناس في الخارج ولا يمتادوا عليه ، فيأخذ في اعتزال الناس والبعد عنهم وعن نفاقهم مما يسبب له الراحة النفسية والتوازن النفسى وقلما يجد في الواقع من يعتاد الصدق وعدم النفاق فيرتاح اليه الانسان ويركن اليه .

لوحة (٦ ص ٥) :

عندما تكون الأسرة في سعادة نتيجة وجود أفراد الأسرة والاحساس بالامان من الأب والأم والأخوة مع بعضهم ثم يفاجيء الأب والأم بأن أحد أعضاء الأسرة قد أصيب في حادث ادى الى مرضه وتعبه تعباً شديداً ، فيؤدى هذا الى حزن الأب والأم ، ويقف الأب حائراً متعجباً من ذلك وبما كانت فيه الأسرة من سعادة وراحة ثم يحدث لها ما يحزنها ويؤلمها نتيجة أن أحد أعضاء الأسرة قد أصيب أو حدثت له حادثة ، ولكنه مع تألمه يحاول أن يتظاهر بالقوة والتحمل والصبر ، وذلك لانه يجد الأم مضطربة وتستقبل الحادث بصورة مفزعة ، فيحاول الأب أن يهدئ من روعها لانها قلقة مضطربة ، بينما هو يتظاهر بالثبات والصبر مع أنه يتألم من داخله .

لوحة (٧ ص ٥) :

عندما يفاجيء الانسان بما يدهشه ويشير انتباهه ويتعجب مما تعرض له نتيجة عدم الاكتراث بهذا الشيء ، ثم يفاجيء بعد ذلك بما لا يتوقعه من أحد أقاربه أو من أى أحد آخر فيأخذ في التفكير والتخطيط لمواجهة ما تعرض له مواجهة سليمة ، ويأخذ احتياطاته وحذره منها ، ثم تثير هذه الاحداث في نفسه ألماً ، ويتساءل لماذا يفعل الناس هذه الافعال ، ولماذا لا يرتكبون هذه الاشياء ، فيجد في النهاية أن ذلك يرجع الى طمع الناس فيه ، وأما الى الحقد عليه ، فيحاول أن يتخذ منهم موقف معين وهو البعد عنهم وعدم الاكتراث بهم .

لوحة (٩ ف ٦) :

تنشغل البنت جنأ على من تحب . ويكون هذا المحبوب مسيطراً على كل كيانها ، حتى أنها ترى صورته معها في كل مكان . وأثناء عملها تنظر من على سطح منزلها ، فتجد الذى يمر من

أمامها في الشارع فتريد أن تنبهه بوجودها وهو غير منتهب اليها . وتريد أن تلفت نظره اليها ، وهو ماضٍ في طريقه غير ملتفت اليها ، حتى لا يراه أحدا فيظن به الظنون ، وهو في داخله يميل اليها ويهاها ، ولكنه يريد أن تكون علاقته بها علاقة محبة قائمة على الخيال وتذكرها الحين بعد الحين ، لانه يرى أنه لو شغل نفسه بها ، فسوف تستولى على كيانه ، ويصبح عاجزا عن المذاكرة وعن التفكير السليم لانشغاله بها واستيلائها على قلبه ، وبالرغم من أنها تمنى أن يكلمها حتى ولو بنصف كلمة ، وهو معرض عنها لانه يخشى العواقب من تكوين علاقة معها فتتغص عليه حياته ، وتشغله عن التفوق والمذاكرة ، أو يقابلها فيتورط معها ، لذا فهو يسد الذريعة ، ويبعد عنها الى أن تتحين له الفرصة المناسبة التي يمكن له أن يتزوجها ، أما قبل ذلك فيكفيه مجرد الليل اليها ، وهي من ناحيتها تعلم مدى حبه لها وتمسكه بها .

لوحة (١٣ رن) :

يأتى أحد ويذهب حائرا قلعا ، حيث يجد المرض قد استولى على والدته مما يجعله حزينا ومكتئبا ، ثم يدعو لها بالشفاء ، ويجعل أسمى أمنيته أن يرى والدته صحيحة سليمة من الامراض والالوجاع ، ويتمنى أن لو كان هو المريض السقيم لاشفاقه على أمه وخوفه عليها ، لانه يرى أنها الشمعة التي تضيء له حياته والراحة النفسية التي يركن اليها كلما اشتدت عليه الاحداث ، فتروح والدته عن نفسه وتمطف عليه وتحن عليه . لذلك عندما يذهب الى خارج المنزل ويأتى ولا يجدها في المنزل ، يشعر بالقلق ، وكأن هذا البيت ينقصه شيء أساسى من أركانه المكونة له ، ولذلك فهو يحزن أشد الحزن عندما يجد والدته مريضة تتألم في الفراش ، وهو لا يستطيع أن يفعل لها شيئا ، يستحكم الامر عليه ، ويأخذ في البكاء اشفاقا منه على أمه وتألما عليها ، ثم بعد نوبة البكاء تصيبه الراحة ويستسلم للامر ، ويكون في قرارة نفسه حزينا مكتئبا .

لوحة (١٤) :

يضيق الأمر بالانسان ويستولى عليه التفكير ويقلق من منامه ، ويفتح النافذة وينظر الى السماء فيجد الراحة أثناء نظرة الى السماء ، وما تشتمل عليه من النجوم فيجد الراحة وتسكن الامة ، لانه يجد السماء صافية تقيه تزينها النجوم وتلج في ظلام الليل ، فيجد فيها الصفاء من الكدر ويجد فيها الرقة والعدوية ، فتستولى عليه بانوارها الحذابة وبجوارها الالامعة وسط ظلام الليل الدامس . وفي المقابل ، ينظر الى الارض فيجد الظلام الخيف والتعقيدات والالغاز . فلا

ترتاح نفسه ولا تسكن آلامه وتهيج به الظنون ، ويستولى عليه الألم لانه يجد أنها مصدر كل ما يؤله وكل ما يكدر حياته . أما اذا نظر الى السماء فيشعر بعظمتها وسعادتتها ورحبتها وصفاءها ، ويشعر بعظمة خالقها . وفي ذلك الحين يشعر بحقارة الارض وهوانها ، وانها لا تمثل شيئاً يذكر بالنسبة الى الفضاء السحيق ، بالاضافة الى انها مصدر كآلم وكل مشقة .

لوحة (١٥) :

يأتى على الانسان حين من الدهر يفكر في مصيره ، وما يؤول اليه بعد ذلك من الاحوال التى سيتعرض لها بعد ذلك وبعد نهاية هذه الحياة ، فتحدثه نفسه بزيارة المقابر فيذهب اليها ليرى أحوال ساكنيها ، وما انتهوا اليه بعد تلك الحياة المليئة بالتعاب والآلام والاحزان والافراح ، فيجد من كان يعرفه ومن كان يقابله قد سكن هذه المقابر ، وانتهت حياته ولم يبق منه الا سيرته واسمه فقط ، أما هو فقد واجه مصيره المحتوم وماله الذى سوف يبقى فيه الى يوم القيامة فيحتمل ويتذكر أحوال الناس في الدنيا وعن نسيانهم للآخرة ، وتكالبهم على الحياة الدنيا ، وكل يطمع في الآخرة ويؤذيه ، ولكنه لو تفكر في مصيره ، وما سوف يقابله بعد ذلك لما فعل هذه الافعال ، واستقام حاله ومعاملته مع الناس ويعاملهم على أنهم بشر لهم حق الحياة والاحترام لشخصية الانسان والانسانية والتعامل معه بالتي هي أحسن . ومن هنا يعرف الانسان حقيقته ويعرف نفسه ، وان المعاملة والصفات الحسنى هي أحسن ما يتعامل به بنى الانسان لانهم سوف يرجعون الى ملك الملوك الذى سوف يحاسبهم ويقتص من بعضهم لبعض بالعدل والقسط .

لوحة (١٦) :

يشعر الانسان بالسعادة عندما يذهب الى المدرسة ومعه أصدقائه وزملائه وأثناء توجهه الى المدرسة يصادف زميلاً غلصاً فيسلم عليه ويذهبا معا الى المدرسة . ثم يتقابل بعد ذلك مع زملائه ، وكل من يقابله يسلم عليه ويحييه فيشعر بالروح الطيبة بينه وبين زملائه ، ثم بعد انتهاء اليوم الدراسى يرجع الى منزله مع اخوانه وأصدقائه . وأثناء مذاكرته يجد صعوبة في مسألة من المسائل ، فيذهب الى زميله وصديقه المقرب اليه ، فيذاكر معه ، ويستفسر عن المسألة التى لا يعرفها فيجد طلاقة لديه نحو المذاكرة ، فعندما يجلس وحده يجد نفسه أمام الكتاب الذى يسلبه وقته ويفرغ فيه كل قواة في التحصيل والمذاكرة فيشعر بعد ذلك بالسعادة الغامرة .

لوحة (١٧) فن :

يأتى الصباح فتشرق الشمس على الدنيا بمنظرها الخلاب وجمالها البراق ، ويستيقظ الانسان على أضوائها . ويخرج من منزله متوجها الى المسجد ، وهو ينظر الى جمال الشمس أثناء طلوعها وأشعتها الخدانة التي تصبى الكون بعد الظلام ، وتكشف عن الطبيعة بمنظرها الخلاب وجمالها من أشجار وأنهار . ويبدأ الانسان نشاطه ، فيستيقظ لعمله ، فيجد الناس قد استيقظوا لنشاطهم . والكل فى ساعة نشاط . والكل فى حالة تأهب ودهاب الى العمل . وكل الناس مندبجة فى العمل ، والكل متوجه الى العمل فيشعرون بالسعادة وجمال الطبيعة .

الحالة (١)

لوحة (١)

هذا الفراق الذى بين أمى وأبى جعلنى لم أفكر الا فيها ، وماذا تكون الحياة بعد ذلك ، ورغم أننى أعيش مع جدى وهى كل شئ لى فى الدنيا الآن . الا أن المذاكرة بالنسبة لى شئ غريب ، وأحس برهبة نحو المذاكرة ، ورغم الطموح العظيم الذى أحلم به ، وأشعر بأن الخيال يطير لى الى أشياء غريبة ولكن لم استسلم لذلك .

لوحة (٣ ص ر) :

أنا فتاة فى التاسعة عشرة من عمرى ، ينبغى على القيام بأشياء معينة مثل عدم الرد على الاسئلة الموجهة إلى الا بعد أخذ رأى والدى ، ويفرض على ، الحجاب ، ولم يكن لى رأى فى ذلك ، وكانت المناقشة متنوعة . وفى يوم أحببت شخصا أرى فيه كل الصفات الجميلة ولكننى لم أعطى له الفرصة لكى يخرج معى ، لأننى أرفض هذا المبدأ ، وكان يقول لى دائما انه لا يستطيع أن ينام بالليل ، فقلت له مازحا ، النوم بالنهار مفيد ، وكان دائما يضحك على ذلك ، وكان يقول لى أن المسافات بعيدة ولكن القلوب قريبة . ولكن بالرغم من أننى فى بداية الامر قلت له أبى أحبه . الا أننى وجدت أن هذا لم يكن حبا ولكنه كان مجرد إعجاب بشخص وسيم فقط . وفى يوم عرفنى موالده ، وكان هذا الوالد غاية فى الاخلاق يتصف بالتفاهم الشديد مع أى شخص يكون معه . وكثيرا ما كان يحاورى وأنا استمتع بهذا الحوار . ولكننى بعد ذلك ، بدأت أشعر أننى عندما أذهب إلى النادى فأنا أذهب فقط لأرى والد عصام (الشخص الوسيم) ، وهو اسم الشخص الذى أعجبت به فى بداية الامر . وفى يوم تعرفت على زوجته ، وقد كانت

شخصيتها رائعة ، فهي سيدة أعمال من الدرجة الأولى ، ودائما ما تضحك . والغريب أنه عندما رأيتها من أول نظرة ، شعرت بأننى لا أستطيع الاستمرار فى هذا الحب الغريب الذى يحتوينى من قبل والد ووالدة عصام . وفى يوم دعوتى الى زيارتهم فى المنزل ، فرجعت بهذه الزيارة . وقد جاءنى عصام ذات يوم وأخبرنى بأنه سوف يسافر الى أمريكا لكى يكمل دراسته ، وطلب منى الذهاب معه ، وعرض عليه الزواج ، ولكننى كلما نظرت إلى والده أحسست بشئ غريب بداخلى ، ورغم إعجابى الشديد بعصام الا أن الدموع دائمة فى عيونى وأنا فى حيرة أقبل الزواج من عصام أم لا .

لوحة (٦ صر) :

يعتذر الابن لأمه ، ولكن هل الاعتذار بعد أن أخطأ فى حقها عندما سافر بدون أن يستأذن منها ، بالرغم من أنه بالنسبة لها كل شئ فى حياتها بعد وفاة زوجها ، ورفضت الزواج لكى تقوم بتربية ابنها الوحيد ، وبعد أن انتهى من مرحلة الكلية ، طلب منها السفر لكى يعيش فى الخارج ، ولكن الأم رفضت بشدة وقالت له : هذه بلدك يجب أن تعيش فيها ، ولكنه سافر بدون الاستئذان منها ، ولم يفكر لحظة واحدة ، كيف ستعيش هذه الأم لوحدها بدونها ، وكيف تصرف على نفسها ، فهل هذا يعتبر ابن وهل الاعتذار يكفى ؟!

لوحة (٩ فان) :

لى أخت دائما لها أفعال شاذة والمرح عندما شئ عادى ، بالرغم من أنها لم تكن صغيرة ، فهي تبلغ من العمر خمسة عشر عاما ، وعندها قدرة غريبة على كسب صداقة من يكون أمامها سواء كان رجلا أو امرأة ، ولم تعرف معنى الحب ، فالحب بالنسبة لها عبارة عن ضحك فقط ، وكانت دائما تقول : « ضحك يفوت ولا حد يموت » ، الا انها فى يوم جاءت تجرى غوى فرحانة ، فرحة لا توصف وقالت : أنا أحببت ، فضحكت وقلت : زى العادة ، فقالت : لا يا أختى هذه المرة الحب الأول والاخير . ووجدت فى صوتها الصدق ومعنى الحب . وقالت أيضا أنه ابن أخت الجارة التى تقطن تحتنا ، وأخبرتني بأنها من أول مقابلة معه أحست بأن شئ خطف قلبها . وبالإضافة الى ذلك ، أرادت أختى أن تعرفنى على هذا الشاب ، وفعلنا فى المقابلة التالية . قابلته فى حضور أختى ، وكان فعلا انسان فى غاية الادب والاخلاق ، ولقد تكلمت معه فى بعض الموضوعات العلمية ، فوجدته على درجة كبيرة من الثقافة ، ولم أكن أتصور أن أختى سوف تقع فى حب شاب مثل ذلك . وأخبرنى بأنه يريد أن يتكلم معى على انفراد ،

فاعتقدت أنه يريد أن يكلمنى عن أختى فدخلت أنا وهو الحجرة ، فقال لى أنه يريد أن يطالبنى للزواج حتى بدون أن يقول لى أنه معجب بى ، فوجدت نفسى أخرج من الحجرة ، ووجدت أختى أمامى والدموع فى عيونها ، ولكننى لم أشعر بحب نحوه ، فقالت لى أختى أنه شاب مثقف ووسيم ، فقلت المهم أنتى لا أفكر فى ذلك الوقت فى هذا الامر ، فضكت أختى ضحكة كلها دموع . وفى يوم جاء الشخص الذى أحبه ووجدته يطلب من ماما الزواج من أختى . فقالت لى أختى واحدة واحدة .

لوحة (١٣ رن) :

المفروض أن أكون فى قمة السعادة لهذا الموقف ، وأنا أخرج فرحانا لانتى تخلصت من هذا الحلم الذى فرض على منذ كنت طالبا فى الكلية ، حيث أنتى تزوجت رغم أنتى من بنت عمى تزولا على رغبة أبى ، وتركت الانسانة الوحيدة التى أحببتها . وقد كانت بنت عمى مريضة بالقلب ، ولكن الذى أحس به لى ذلك الوقت ، وبعد موتها ، أنتى السبب فى موتها لانه كان يمكن أن تشفى لو سافرت الى الخارج . ولكن بالرغم من أنتى دكتور الا أنتى عارضت هذا الأمر ، ولى لحظة كدت أعترف لها بأننى لم أحبها طول هذه السنين ، وأحب صديقة لى . وفى يوم ذهبت إلى بيت فوجدتها جثة هامدة على السرير غير قادرة على الحركة فقد ماتت . وأحسست برغبة فى البكاء الشديد الذى لا يوصف .

لوحة (١٤) :

هذه قصة - أسف مما حدث منى ، ولكننى لم أقصد أى شيء ، فأنا شخص من عائلة بسيطة مكونة من أخت وأخ ، منى ومحمد ، وأنا اسمى أحمد لى يوم أنتى انسان مستقل ، بمعنى أن يكون لى رأى فى شيء ، ولكن الذى أحس به أنتى مجبور على كل شيء ، وأخاف دائما من دراستى مع أنتى أحبها حبا شديدا . وعند قروب الامتحان ينقص وزنى نقصانا شديدا ، وأبدأ أحلم أحلام لا توصف . ولكن بعد هذا الخوف الرهيب تأتى فترة الاجازة ، ولكن الذى أحس به لى فترة الاجازة ، ان كل يوم مثل اليوم الذى قبله ، فلا يوجد فرق بين الامس واليوم . أما بخصوص أختى « منى » فهى سمينة كل ما يهيمها أنها تأكل وتضحك ، ولكن مع ذلك أحس بدموع فى عينيها من خلال معاملة والدى لها فهى متوسطة الجمال وهى كمثل أى بنت تريد أن تعيش فى فترة مرج ، ولكن الغريب أنها لم تعيش فترة الطفولة ، فقد كان أبى مسافرا ، وأنا وأختى وأخى كنا نعيش مع ماما فى أيام الدراسة . وكنت أعتقد أن أختى دائما لوحدها ، لم

يكن لها أصحاب ولكن في يوم جاء جواب الى أمي من مدرسة منى ، وسمعت أم المدرسة قالت لوالدتي أن منى دائما تجلس لوحدها وليس لها أصحاب ، فقالت لها أمي : ربما لأن بابا منى مسافر . ولكن الغريب أن بابا حضر من السفر ، ولكن الحياة التي كنت أحلم بها أنا ومنى لم يحدث منها أى شيء ، فكنت أعتقد أن بابا سوف يخرج معا الى النادى ، ولكن للأسف كانت الفترة التي عاش فيها بابا بعيدا عنها كانت فترة أبعد من فجوة الاجيال . ولم نحس بالفرحة مطلقا عند عودة بابا من السفر . وأنا في حيرة الآن ولم أجد جوابا على سؤال ، ودائما أصبحى في الليل وأنظر من الشباك في كل يوم ، وأقول كلمة واحدة : هل السفر يبعد الناس عن بعضهم ، أم أنه يفرق القلوب عن بعضها ؟

لوحة (١٥) :

أحست بشعور غريب جعلنى أذهب الى هذا المكان ، وأتذكر ما فات في ، فقد كانت زوجة وأم وأخت وأبنة . لم أشعر بهذا الفراغ والذي أشعر به الآن الا بعد موتها . تركت لي ابن وبنات وكبرا وتزوجا ، وعشت أنا وحيدا ، فجئت هنا أتذكر ما مضى من عمري ، وافكر هذه الزوجة العظيمة ، وأتمنى أن أجلس بجوارها .

لوحة (١٦) :

الحب الوحيد الذي أحس به الآن هو حب جدتي لي ، فلم أشعر بحب أبى رغم أنه حنوننا على جدنا ، ويلهى كل طلباتى ، ولكنه الغريب أنه دائما يفرض أوامره علينا بدون مناقشة ، ولا حوار . وكان دائما الحوار بينى وبين دموعى ، وعندما أشعر أننى في حاجة إلى راحة أذهب إلى جدتي (من اتجاه الأم) لأنها الشيء الوحيد الذي أحس معها بالراحة ، فهي دائما تدخل معى في حوار لكي لا أشعر بالوحدة لأنها دائما تحس بي وبالفراغ الذي أعيش فيه .

لوحة (١٧ فن) :

أنظر الى هذا النيل ولدى الرغبة في الانتحار ، مع أننى انسانة تتمتع بأشياء كثيرة مثل الجمال والحرية التي لم تمنح الى أى شخص ، والثقة من جهة الأم والاب . ولكننى أشعر بفراغ شديد وحاولت أن أملئ هذا الفراغ ، ولكننى أخطأت ولازم ادفع ثمن هذه الفلطة - ولكن ليس هنا هو الحل ، والخطأ أنى سرقت من صديقى ، وبدأت أفكر في أن أرجع هذا الشيء لها ، ولكننى وجدتها سافرت بدون أن أوضح لها رغبتي في الاعتذار ، وكان الشيء الذي سرقت

هو زوجها ، الذى وجدت نفسى وقعت فى حبه ، ولكننى لم أرغب ذلك ، ثم وجدت بعد ذلك أنه شيء عادى بالنسبة لى أو هو مجرد صديق ، ولكن حدث ذلك بعد أن طلق صديقتى ، وأنا أشعر الآن أن الانتحار هو الحل ، لأن هذه خيانة لا تغتفر .

الحالة (٥)

لوحة (١) :

عبد الله تلميذ فى السنة الأولى من التعليم الاعنادى ، ويشكو عبد الله من كثرة مناقشة والدته ووالدته فى أمور البيت بصوت مرتفع ، وهو متتبع فى كل مرة هذا الحوار . وذات يوم كان عبد الله يذاكر دروسه مع انتهاء اليوم الدراسى ، فسمع أبوه وأمه يشكيان من مصاريف البيت ومصاريف تعليم عبد الله ، حيث أنه أكبر أخوته ، وله أخوات أخريين غيره ، ويشكون من قلة النقود ، فشرذ ذهن عبد الله فى المستقبل ، وبدأ يسأل نفسه ، هل سيتم التعليم أم لا ، وفكر فى بعض أصدقائه المترفين فى الفنى ، وظل سارحا حتى أدى هذا أن ينسى مذاكرته .

لوحة (٢ صرر) :

على شاب جميل من أسرة غنية جدا تنعم بجميع الخيرات من مزارع وسيارات ووالد على لم ييخل عليه بأى شيء من النقود لدرجة أنه يأخذ ما يشاء دون ذكر السبب . وفى الكلية تعرف على أسامة وسمير وعفاف وهؤلاء الزملاء كانوا منحرفين فى كل شيء ويعرفون أن على ينعم بالفنى وكثرة النقود ، فأرادوا أن يضموه اليهم فأغروه بالجنس ثم أعطوا له المخدرات فى البداية بدون نقود ، مما أدى هذا الى أدمان على على المخدرات لدرجة أنه بدأ يشتري منهم المخدرات بنقود كثيرة حتى كان يبلغ ما ينفقه فى اليوم الواحد ٨٠٠ جنية . ولقد أحس والده بالخلاله ، فأخذ يضيق عليه بعض الشيء ولكن بعد فوات الوقت ، فقد أدمن على المخدرات لدرجة كبيرة . ولم يرى الوالد بدا الا ان يعالج ابنه فى البيت فاضطر الى حبسه فى المنزل ، وبلغ الوالد الشرطة عن أسامة وسمير وعفاف - والان يعانى على من آلام العلاج .

لوحة (٦ صرر) :

أسرة مكونة من أب وأم وأبن ويربطهم الحب والوفاء . وذات يوم تمب الأب تعباً شديداً ، فقرر الدكتور نقله الى المستشفى ، فذهب الاب الى المستشفى وقد تم الكشف عليه ، وتبين أنه يعانى من ضيق فى الشرايين ، وظل الابن سامح هو وأمه والحاجة سميحة بجوار الأب

حتى تحسنت حالته بعد أربعة أيام ، فقرر الاب والابن بأن تذهب الام الى البيت لكي تستريح بعد هذا العناء الطويل ، ويظل الابن بجوار الاب ، فوافقت الام بعد الالحاح الشديد . وبعد ٧ ساعات من ذهاب الام الى البيت ، فوجئت بحضور سامح قائلا لها : ان أبى دخل حجرة الانماش ، فحزنت الام وتوجهت إلى النافذة تدعوا الله أن يعين زوجها .

لوحة (٧ ص ر) :

هل الرجل الكبير ظهر عليه الحزن حينما عرف من الدكتور اسامة الطبيب البشرى أن زوجته تشتكى من سرطان في المعدة ، وكانت زوجته الحاجة زهيرة سعيدة معه طول العمر ، ولم تشتكى من أى الآم ، فكانت المفاجأة الكبرى له حينما عرف أن عندها سرطان ذلك المرض الخطير ، الذى أصاب رفيقة حياته وعزيزة قلبه ، فلم يحتل الصدمة ، فبكى وقال : لا حول ولا قوة الا بالله وبدأ الدكتور يشرح له خطورة هذا المرض ، وما تنفقه من مصاريف طائلة مع أن النتيجة والامل في الشفاء ضعيف .

لوحة (٩ ف ن) :

« قصة حنان وأحمد وهذا الحب الملتهب »

لجعت حنان في الثانوية ، فدخلت كلية التربية لمعشقا للتدريس . وكانت حنان في أيام الدراسة الاولى لا تعرف أى شئ عن نظام الكليات ، لانه بالطبع يخالف نظام الثانوية . فكانت تائهة وحيرانه ، لا تعرف أى شئ ، بينما هى كذلك تعرف عليها شاب في نفس الكلية وكان في السنة الثانية وكان اسمه أحمد . وقد اهتم أحمد بحنان اهتماما شديدا لشدة إعجابه بها ، فأخذ يوجهها في الكلية ، ويذهب معها إلى اختبارات القبول (المقابلة الشخصية) حتى قبلت حنان في شعبة اللغة الانجليزية ، وهى نفس الشعبة المنتسب اليها أحمد ، ومن منطلق ذلك ، بدأ أحمد يخرج مع حنان لشراء الكتب من المكتبات وأخذ يعزمها على بعض المشروبات ، واستطاعا أن يدرسا أخلاق بعضها ، وصار بينهما حبا شديدا عتيفا ، ولجعت حنان في السنة الأولى والثانية وأصبحت في الفرقة الثالثة وأحمد في الفرقة الرابعة ، فأراد الاثنان أن يترجعا هذا الحب الى حب حقيقى عن طريق الشرع ، فخطب أحمد حنان وكانت خطبة سعيدة . وقد تخرج أحمد من الكلية ومازالت حنان في الفرقة الرابعة . وطوال هذه السنوات لم يفارقا بعضهما حتى ولو يوما واحدا . وبعد التخرج ، كان من الضرورى أن يذهب

أحمد إلى الجيش ، وكانت هذه المرة الأولى التي يفارق فيها أحمد حنان منذ أن تعارفا ، وقد غاب أحمد في الجيش ثلاثة شهور ، وعندما جاء من الجيش وذهب إلى بيت حنان كي يراها ، ولكنه لم يجدها فقد كانت في الكلية ، فجلس مع والدتها فترة ثم ذهب ، فجاءت حنان بعده مباشرة ، فقالت لها أمها ، أحمد لسه ماشى حالا ، فأعطت حنان لوالدتها الكتب وذهبت تهرى وراء أحمد .

لوحة (١٣ رن) :

حمدي شاب قوى من الناحية الجنسية ، قد ذهب إلى القاهرة ، لتكمله دراسته بالجامعة ولم يحالفه الحظ دخول المدينة الجامعية ، فاضطر إلى أن يأخذ حجرة في ميدان العباسية قريبة من الجامعة . وكانت هذه الحجرة تقع في حي شعبي قديم . وذات مرة ، كان حمدي يشتري بعض الاحتياجات من (بوتيك) بجوار منزله ، فالتقى بفتاة جميلة جدا في الثانية والعشرين من عمرها ، وكانت تضع على وجهها جميع الاصباغ ، وتصنع شعرها بجميع الألوان وهنا بخلاف ما يراه حمدي في الريف ، لأنه يعتبر الريفيين مثل (الحفر) لا ترى منهم أى شيء ، ولا تستطيع أن تكلم الواحدة منهم ، مما جعل حمدي يميل إلى هذه الفتاة - فأخذ يقابلها باستمرار ويتردد عليها كثيرا ، ووجد أن الطريق إلى معرفتها أسهل بكثير من معرفة بنات الريف ، فأخذ يخرج معها ويذهبوا سويا ليروا معالم مصر مثل الأهرام والقلمة والحديقة الدولية وكان كل مرة يحاول أن يمس خدها ويتكلم معها في الأمور الشخصية ، حتى طلب منها قبلة فرضيت ، فقبلها وبعد ذلك تجرأ على أن يطلب منها أن تأتي لحجرتها التي تقع بجوار (البوتيك) التي تعمل فيه ، بحجة أن تطبخ له فرائخ لأنه راجل ولا يعرف طريقة الطبخ ، فعلا وافقت البنت ، وأغلقت البوتيك وذهبت إلى حمدي . وكان حمدي ينتظرها على أهبة من الهياج الجنسي . وعندما جاءت قبلها حمدي وهي على الباب ، فلم تقل له شيء ، وبعد ذلك طلب منها أن تخلع ملابسها فلم توافق ، فقال لها : سأزعل منك ، فخلعت القميص ، ولم يمنع حمدي بذلك فذهب بها إلى السرير وخلع بيده « جيبتها » ثم الداخلى وطرقها على السرير ، كل ذلك وهي لم تقل له شيء ، وأخذ في تقبيلها حتى أخطأ الخطأ الأكبر ، وجامعها وزال بكارتها ، فكانت الكارثة ففزع حمدي ، وقام سريعا يبيكي لأنه يعرف جزاء هذا العمل عند ربه ، وبالرغم من ذلك استمر في علاقته بها مستمتعا باللذة الجنسية .

لوحة (١٤) :

محمد شاب تخرج من كلية التجارة بتقدير جيد ، وقد كان مواظبا على الحضور وسامع الشرح ، وبعد التخرج وجد نفسه أمام مشكلة كبيرة جدا ، وهى عدم التعيين وعدم إيجاد الوظيفة . وقد بلغ محمد الخامسة والعشرون من عمره ، أى أنه شاب على عتبة الزواج ، وقد انتهى من جيشه ، وصار رجلا بمعنى الكلمة ، ولكنه كان حزينا لأنه بعد السنين الطوال فى التعليم يجد نفسه عاطلا بدون صنعة ، ومازال أبوه يتفق عليه ، وهو يريد الزواج ، وحينما هو جالس شرد بعقله بعد التعيين ماذا يفعل ، فوجد أنه لا يفعل شيء ، حيث أنه سيتعين به ٦٠ جنيها فقط ، وهذا لا يكفى حاجاته الشخصية ، فإذا لو أراد الزواج ، وخصوصا أنه يحب فتاة جميلة جدا ، ويمكن أن تتزوج من غيره فى أسرع وقت وذلك لجمالها الجذاب ، واعترف لها محمد بحبه وقال لها أنه لا يريد أن يدخل البيت من الشباك ، ولكنه يريد الدخول من الباب . ولكنه وجد ارادة عظيمة أمام الزمن والمستقبل والمال والمركز الاجتماعى فتوجه الى النافذة يشكو ربه من هذا الزمن ، ومن هذه الهموم حتى يروح عن نفسه .

لوحة (١٥) :

رجل تقدم به العمر حتى صار شيخا كبيرا ، وكان يرافقه فى هذا العمر الطويل شريكة له فى كل شيء ، فى المال والأولاد ، وكل شيء فى الدنيا وهى الحاجة زينب ، ولكن قدر الله أن تسبقه إلى رفقته ربه . وكان هذا الرجل الحاج أحمد يوصى زوجته الحاجة زينب أنه عندما يموت ، تذهب كل يوم اثنين الى مقبرته وتقرأ عليه شيء من القرآن ، ولكن عجبا فقد سبقته هى الى الموت . فذهب الى قبرها بعد أن كان يوصيها هى بالذهاب الى مقبرته ، وهو الآن واقف على قبرها يقرأ القرآن على روحها ، ويتعجب من أمر هذه الدنيا ويريد أن يلتقى بها لأنه تواق الى رؤيتها ، ولكن سوف يلتقى بها فى الآخرة .

لوحة (١٦) :

هنا مسجد ، وقصة انشاؤه قصة عظيمة جدا ، لان الذى قام بانشاء هذا المسجد امرأة مسيحية أسلمت على يدى عالم جليل ، وبعد اسلامها وهبت أرض هذا المسجد من أجل انشاء مسجد ، ولكن المسيحيون رفضوا ذلك ، لانه بجوار كنيسة لهم ، فبدأ العنف ينتشر بين المسلمين والمسيحيين الى درجة أنه كان يموت كثيرا من الطرفين . وفى النهاية انتصرت كلمة الحق

وانتصر المسلمون ، فأقيم هذا المسجد الضخم الجميل الذى بى بالجهود الداتية ، وكان حقا انتصار
جيلا واعلاء لكلمة الحق .

لوحة (١٧ فان) :

عفاف تحب زوجها سمير حبا كبيرا جدا ، وسمير يعمل صيادا وهو صياد ماهر يحبه كل
الصيادين ويحسدونه على عمله وورزقه الواسع ، وقصة زواج عفاف من سمير قصة فريدة من
نوعها . فقد أراد شيخ الصيادين أن يزوج سمير الى ابنته سماح وأخذ يغريه بالمال والمنصب لى
يتزوج ابنته ، ولكن سمير لم يرضخ لهذه المغريات بسبب حبه الشديد لعفاف التى تتمتع بالجمال
الحارق والجذاب ، وعندما تزوج سمير عفاف سبب ذلك له بعض شيخ الصيادين ، وبدأ يتأمر
على سمير ويدفع الصيادين الى أن يكرهوا سمير ويقاطعونه برغم حبهم له . ولذلك أخذت
عفاف فى توديع زوجها فى رحلة صيد يخرج لها من يوم زواجها ، وتظل عيونها عليه حتى
يذهب بعيدا عن مرمى البصر ، وهى الآن تقف فوق الكوبرى العالى لى تنظر الى زوجها الى
أقصى بعد .

ثانيا : حالات المخصوصين منخفضى الدرجات على مقياس الاكتئاب (العينة
الضابطة) :

لوحة (١) :

طفل محتمد يذاكر كى ينجح ويشعر أنه يقدم شىء لوالدته التى تشقى من أجله . فقد توفى
والده ولم يترك لهم شيئا غير ذلك البيت الصغير اللذان يعيشان فيه . فقد كان والده رجلا
بسيطا ، يعيش من دخل بسيط ، فقد كان يعمل (باليومية) . وبعد وفاة الاب ، بدأت الام
تحلم أن يصبح ابنها طبيبا ، وتحلم أن يكون معه شهادة عليا ، كى يعيشا حياة مترفة بخلاف
الحياة التى يعيشونها الآن ، فنزلت الى الشارع تبحث عن عمل ، وتوفر لابنها ما يسر له سبل
العيش . فكان على هذا الولد - من جانبه - وهو يرى أمه تتعب من أجله أن يقدم لها شيئا
ولو كان بسيط وهو أن يذاكر ويتعب كى ينجح ، ويكون هذا أقل شىء يستطيع أن يقدمه
لهذه الأم العظيمة .

لوحة (٣ ص ر) :

سيدة كانت تعيش مع زوجها وأولادها ، وكانت تعتقد أن زوجها هو ذلك الرجل الوفى

الوحيد في هذا العالم . فقد كان يحبها ويوفر لها ولاولادها كل سبل الراحة والامان ، الى أن تدخل الشيطان بينها ، فبدأ الزوج في الخروج من المنزل كثيرا بحجة العمل ، وبدأ الشك يدب في نفسها مع الغيرة القاتلة . وبدأت تراقبه ، وفي ذات يوم خرجت ورائه - على غير عادتها أن تخرج من بيتها - بمفردها - فاكشفت أن زوجها يخونها مع امرأة أخرى مع أن هذه المرأة لم تكن جميلة فهي أجمل منها . وعندما رأت هذا لم تحتمل الصدمة فرجعت الى بيتها حائرة ماذا تفعل ، هل تقتل من أحببته كل هذا الحب ، فقررت أن تنتحر لكي تستريح ولا ترى من أحبته يخونها . لقد قتلت نفسها بمسدة وماتت لكي يبقى حبا له في قلبها وتموت قبل أن تكرمه اللحظة واحدة .

لوحة (٦ ص ر) :

شاب ووالدته التي ربه على القيم والمبادئ والاخلاق بعد وفاة والده ، وكان هو كل شيء لها ، وكانت تحلم أن ليصبح شابا وتفرح به ، وتريد تزويجه باحدى بنات العائلة ، بينما هو يريد أن يتزوج من الحبيبة التي مال لها قلبه من أول مرة . في حين أن الام تصر على تزويجه بنت من بنات العائلة ، فهو في حيرة كيف يفعل ؟ وكيف يرضى أمه ؟ وكيف يترك حبيبته ؟ وقف تضع أمه بذلك ، ويحاول أن يرضيها وهي تدير ظهرها له ولا تريد أن تسمعه بالرغم من أنه ظل يستعطفها .

لوحة (٧ ص ر) :

شاب وقف أمام صورة والده الرجل الكبير الذي توفي وهو في مقتبل شبابه فبدأ يحتر ذكرياته مع أبيه فقد كان أب شديد حازم يعلمهم القيم والمبادئ والأخلاق ، وكان كل شيء بالنسبة (صح) في هذه الحياة . لقد وقف الابن يسترجع هذه الذكريات الماضية وحياة والده الذي توفي وتركه في هذه الحياة وحيدا ، أنها الحياة تأخذ أعز الناس منا .

لوحة (٩ ف ن) :

فتاة واقفة تحت جزع شجرة على ضفاف النهر وهي عائدة من مدرستها ، وقفت تحت الشجرة تنظر الى الماء الصافي ، فرأت صورتها فيه ، ووقفت تتأمل قدرة الخالق سبحانه وتعالى في خلقه للشجر الاخضر والطبيعة الجميلة ، أنه حقا منظر جميل ، فيجب على الانسان أن يستمتع بهذا المنظر الجميل الخلاب .

لوحة (١٣) رن :

امراة نائمة على السرير وولد يبكي ، وكان هذا الولد تربطه بأمه علاقة قوية أكثر من علاقتها بوالده ، وكان هذا الولد مدللاً ، فقد كان يطلب منها كل شيء ، ولقد كانت هي المسؤلة عن كل احتياجاته . وكانت علاقته بأبوه علاقة ضعيفة . وكانت أمه بالنسبة له كل حياته ، وفجأة مرضت والدته (فتلخبطت) كل حياته ، لم يعد يذهب الى المدرسة في ميعادها ، وقد أحضر مكتبه وكتبه وجلس بجوارها لكي يسهر على راحتها ، وفجأة توفيت الأم وهي على فراشها ، فوقف الولد حائراً ماناً يفعل ، فأخذ يبكي ويقول : لقد انتهت حياتي وانتهى كل شيء .

لوحة (١٤) :

شاب في ربيع العمل وفي مستقبل الحياة ضل طريق الحق ، وقد ضل الطريق الصحيح الى طريق الخطأ ، فقد أغراه بعض أصدقاء السوء في حين أنه كان شاباً مستقيماً يعرف الطريق الى الله ، ولكن أصدقاؤه لم يتركوه في طريقة ، وأعطوا له الحبوب المخدرة ، وقد أدمن المخدرات ، وترك دراسته وأهمل حياته من يوم أن بدأ هذا الوباء اللعين يدخل حياته ، وبدأ يبحث عن المال بأي طريقة ، حتى ضاعت منه حبيبته ، وضاع مستقبله ، فأصبح لا أحد يعرفه وفي يوم قابل حبيبته فشجته على الشفاء ، فحبس نفسه في حجرته المظلمة تماماً ، وبدأ يصارع المرض (الادمان) ، وكان يفتح شباك حجرته ، فيدخل من خلاله النور الى هذا المكان المظلم ، أنه نور الحرية والحياة التي حرم منها ، وتحمل على نفسه هذا المكان المظلم حتى تم شفاؤه ، وأول شيء فعله هو أنه توضأ ، وصلى شكراً لله سبحانه وتعالى على نعمة الشفاء .

لوحة (١٥) :

رجل في نهاية العمر ، كبير في السن ، شعره أبيض ، ونحيف الجسم ، يقف بين المقابر . لقد جاء الى هذه المقابر بعد وفاة ولده الكبير ، فقد توفي ابنه فلذة كبده وروحة وشبابه وصباه الذي كان يكبر أمام عينية لحظة بلحظة ، ولكن القدر حرمه من ابنه ، ولكن هذا قدر الله ، فذهب الى المقابر ينمى فقيده ، ينمى عمره وجهه ... كان يذهب الى المقابر في أى وقت يبكي مرة ويقرأ القرآن على روح ابنه مرة ، الى أن جاءه أو خيل اليه أن ابنه هذا يقف أمام عينيه على بعد مسافة ما ، فبدأ الرجل يحاول أن يقترب منه لكي يضمه الى صدره ، ولكنه لا يجده

فاغرى عليه وتقل الى منزله وهو فى حالة أعياء شديد ، وقد ظهرت عليه أعراض الشلل فأصبح غير قادر على الذهاب الى المقابر ، وطلب من الله الصبر وصلى كثيرا حتى يلهمه الله الصبر ودعى لابنه بالمغفرة والرحمة من الخالق سبحانه وتعالى .

لوحة (١٦) :

منزل يعيش فيه زوجان سعيدان يحسدهما كل من دخل أو خرج من هذا البيت للسعيد . ولقد بدأت قصة تعارفهما فى ذات مرة وأحبا بعضهما حبا كبيرا وتحملا الكثير كمن الصعاب ، وكان يلتقيان كل يوم ، الا أنه جاء فى يوم ذهب الى الجيش لكى يخدم وطنه ، فأصبحت لا تراه ، وتحملت الى أن مرت هذه الفترة العصيبة ، فرجع اليها يحمل كل معاني الحب والشوق رجع ورجع الحب اليها . وسافر مرة أخرى الى دولة عربية لكى يكون نفسه ويمد لها منزلا حتى تنتهى هى من حصولها على الليسانس ، ثم عاد وتزوجا ، لقد تحقق الحلم بمد الفراق والبعد ، والتقىا من جديد فجدتا الشوق والحب والأمل فى الحياة ، وعاشا سعيدين متفاهمين الى أن أنجبا طفلا جميلا ملء عليها حياتها ، وقد عوض الله صبرهما خيرا ، فهى تعيش مع حبيبها وطفلها لا يسمع لها أحد صوت ، وعاشا حياة هائلة ، وأصبحت قصتها تتحدث عنها كل القرية وعن الزوجين اللذين صبرا وتحملا من أجل أن يعيشا فى بيت واحد .

لوحة (١٧ فان) :

فتاة خرجت من البيت لتمشى على النيل فى ضوء القمر الساطع كليلة البدر حيث تذكرت أياما كانت تمشى على هذا النيل وهى سعيدة وقلبا ملء بالحب والحياة ، وتذكرت حبيبها الذى هجرها بدون سبب أو مقدمات ، لقد كان حبيبين سعيدين ، وفجأة سافر وتركها وحيدة تعيش الذكريات الجميلة . ووصلت الى أعلى الكوبرى الموجود على النيل ، فنظرت الى الماء وبدأت تظهر صورة حبيبها أمامها على الماء ، فراودتها فكرة الانتحار ولكن الانتحار كفر والعياذ بالله ، لذلك توجهت الى الله تطلب منه الصبر والرحمة وعودة الحبيب .

الحالة (٢)

لوحة (١) :

كان أحد الاطفال فى مدرسة على مبارك الثانوية ، وهذا الطفل ولد بقرية من قرى محافظة البحيرة ، وكان أبوه يعمل عطارا ، وقد بعث الرجل بابنه الى المدرسة . وكان شدينا

جدا على ابنه ، فكان يعاقبه ، ويحرمه من الخروج من البيت . وذات مرة ، شد الابن الكرسى من تحت اخته ، فوقعت على الارض ، فانكسر ظهرها ، فتحدث الطفل الى نفسه قائلا : أنا لست شريرا ، وحدث له اكتئاب ، وظل يعانى منه ، وكان يردد هذا اللفظ دائما . وقد اهتمت المدرسة بأمر هذا الطفل ، وظلت تعتق به الى أن شفى من مرضه نهائيا .

لوحة (٢ ص ٢) :

كانت احدى السيدات من مدينة دسوق تعمل في وزارة المواصلات ، وظلت تعمل لدى القطاع العام لمدة عشرين عاما ، وكان لها من البنين ولد واحد ومن البنات بنت واحدة . وقد أحييت على المعاش في الوقت الذى فيه انتهت من تربية الاولاد . ودخل الشاب كلية اللغات ، ولكنه فشل في التعلم ، وكانت البنت تعمل ممرضة . في احدى المستشفيات ، وذات يوم ، مرضت الام مرضا خطيرا ، ولم تجد المال الكافى لعلاجها ، ولكن أحد الاطباء علم بحالتهم المادية الضئيلة ، فأخذ الام وأجرى لها العملية ، ولكنها باءت بالفشل وقد قابلت الام ربها .

لوحة (٦ ص ٢) :

« قصة أم مع ولدها »

تتحدث الام عن ولدها فتقول : خرج ولدى ذات يوم الى مكتب السفريات ، وسافر مع أحد المقاولين الكبار الى قطر ، وظل ولدى يرسلنا بالخطابات لمدة أربع أشهر متصلة . وبعد ذلك ، انتقطعت الخطابات نهائيا ، ولم يصلنى منه أى شيء عن أخباره . ورجع المقاول من سفره ، وسألته عن ولدى فقال لى أنه لا يعرف ، فتعلقت بجلبابه ، وقلت له أين ولدى ، فقال أنه خرج عن طوعى ، فتركته ولم أسأل عنه ، وعلمت أنه عمل حادثة ، فبكت الام ، ولكنها لم تصدق رغم أنها ليست الملابس السوداء . وظلت فى انتظار ولدها وظل الامر كذلك . وبدأت الام تسأل عن ولدها فى السفارة القطرية عما اذا كان يوجد شابا اسمه سيد أحمد محمد ، ولكن السفارة لم تجد هذا الاسم ، وظلت الام تبحث عن ولدها وذهبت الى كل الاماكن الخاصة بقطر ، ولكنها لم تصل الى حل ، ولكنها ذات مرة وهى راجعة من السفارة ، قال لها أحد الناس أن تذهب الى المكان (الفلاقي) وذهبت الام الى مدير المكتب فى هذا المكان وقصت عليه قصة ابنها ، فبحث مدير هذا المكتب الفرعى بقطر لى يقوم بالبحث عن شاب يدعى سيد أحمد محمد وبالفعل وحدوا شاتا يدعى محمد أحمد السيد ويدعى أنه غير قطرى .

فطلب مدير المكتب من الأم أن تعطيه صورة من الصور القديمة لاینها ، وأرسل هذه الصورة الى قطر ، فوجد موظفو المكتب الفرعى أن صورة سيد محمد أحمد تتطابق صورة محمد أحمد السعيد . وقد كانت المفاجأة أن سيد محمد أحمد فقد ذاكرته فى حادثة ، وعندما عادت اليه ذاكرته ، رجع إلى مصر فوجد المرأة المعجوز وبجانبيها أحد الضباط ، وارتمى الشاب فى حضن المرأة ولم يفكر الا فى كلمة واحدة وهى أماء ، وهكذا عاد الشاب الى أمه بعد غياب ستة عشر عاما .

لوحة (٧ ص ر) :

كانت احدى العصابات توجد فى الصحراء على الحدود الليبية ، وكانوا يقوموا بجرائم كثيرة . وكانت آخر جرائمهم أنهم استأجروا سيارات وكتبوا عليها أمن الدولة العليا ، وكانوا يقوموا بتفتيش المسافرين والمائدين من هنا وهناك . وكانوا يأخذون ما فى الحقائب من مجوهرات ثمينة ، وكانوا يلبسون ثياب البوليس . وقام البوليس الدولى بعمل كائن ، وأثناء أحد العمليات ، قام البوليس بالقبض عليهم ، وحكمت المحكمة عليهم جميعا بالاشغال الشاقة لمدة خمسة عشر عاما مع الشغل والنفاذ .

لوحة (٩ فن) :

كانت احدى بنات القاهرة تعمل بالبنك الاهلى المصرى ، وأثناء سيرها فى الطريق قابلتها امرأة من المرضى النفسانيين ، وأخذت منها حقيبتها وأخذت تجرى وراءها ، ولكنها لم تلتحق بها ، ولكن قابلها أحد الضباط وكان يتفقد الطريق ليلا ، وأمسك بالمريضة وأعاد للوظيفة حقيبتها ، وأخذ المريضة الى مستشفى الامراض النفسية .

لوحة (١٣ ر ن) :

كان أحد كبار الدولة قد تزوج من امرأة ثرية جدا بنت أحد كبار الوزراء وكانت فى غاية الجمال ، وعاشا معا مدة طويلة تقرب من أربع سنوات ولكنها لم تنجب له أطفال . وذهب ذات يوم الى العزبة يتفقد أحوالها وأثناء مروره ، وجد احدى الفتيات وهى حاملة الفسيل وراجعة الى البيت ، وظل يمشى وراءها الى أن عرف بيت أبيها، وذهب الى أبيها فطلبها منه فى السر وتزوجا زواجا عرفيا ، وبعد عام ونصف أنجب منها طفلا سماه أحمد وشب الطفل وفى أثناء قيام الزوجة الاولى بزيارة العزبة قابلت هذا الشاب ابن زوجها ولم تعرفه ، ولكنها

تعلقت به ، ومالت اليه ، وحددت له ميعاد وقابلها مرات عديدة . وعلمت هذه المرأة أن زوجها قد تزوج عليها وله أولاد من امرأته الثانية . وعليه نشبت العداوة الشديدة بينها . وفي يوم تقابلا في أحد الاماكن ، فقامت الزوجة الثانية بقتل الزوجة الاولى أثناء دخول الشاب على زوجة أبيه وهو لم يكن يعرف أن هذه المرأة زوجة أبيه التي قامت امه بقتلها

لوحة (١٤) :

كان أحد الموظفين يعمل في إحدى المكاتب الحكومية ، وكان قد تزوج في سن الخامسة والعشرين من عمره وأنجب طفلا واحدا . وكان هذا الموظف يعمل في الارشيف ، وكان لاحد الناس في الارشيف ورق مهم جدا . وكان يريد أن يأخذ هذا الورق ويدفع رشوة إلى الموظف البسيط ، ولكنه رفض نهائياً . ولكن بعد فترة وجد الموظف أن الورق قد سرق من الارشيف . وقد علم بذلك مدير المكتب فقدمه للنيابة ، وقدمته النيابة للمحكمة ، وحكمت عليه بالغرامة قدرها خمسة آلاف جنيهها والخمس شهرين . وأراد الولد أن يخرج أبيه من هذه المحنة من خلال معرفته على امرأة ثرية ، وبينما هي ذاهبة لرحلة إلى بورسعيد ذهب الى بيتها وكسر الباب وأخذ الفلوس والمصوغات من الخزانة ، ولكن أحد سكان البيت قد رأى هذا الولد ، فأخذ يجرى وراءه ، ولكن الولد قفز من الشباك من الدور الثالث فوقع على رأسه فمات في الحال وظل أبوه سجيناً

لوحة (١٥) :

كان في إحدى القرى بمحافظة البحيرة مركز شبراخيت وتسمى محلة بشر ، يوجد بها أسرة كبيرة وكانت مشهورة بالسحر والشعوذة . وكانوا يقومون بمزاولة السحر يوميا ، وكان يدخل لهم من هذا العمل دخلا كبيرا جداً ، وكانوا يقومون بايقاف بعض الصبيان في الطريق الموصل الى القرية . وقد علم المركز بهذا العمل ولكنه أهمل الموضوع لان رئيس المركز كان يتقاضى رشوة من هذه الاسرة . وعندما علمت المحافظة بذلك قامت بارسال قوة بوليس الى القرية وقبضت على رئيس الدجالين ، وبعد الافراج عنه عاد إلى قريته وظل يعمل في مهنته

لوحة (١٦) :

يوجد باحدى المحافظات مدينة كبيرة وبها بحيرة كبيرة وكانت مليئة بالاسماك والحريات الكثيره . وكان هذه البحيرة تتصل بالبحر الأحمر مكان صيق ، فأخذها حاكم المدسه وردم

مكان الاتصال بين البحيرة والبحر ، واستصلحها بالمعدات الحديثة ، وأخذ منها ما يكتفيه من الارض الزراعية . ووزع الباقي على أصحابه بأثمان قليلة وعلى بعض ذوى السلطات الكبيرة . وبعد ذلك لم يجد أهالي هذا المركز ما يعيشون عليه لان البحيرة كانت مصدر رزقهم ، ولم يعطيهم الحاكم شيئاً من الارض المستصلحة . وأخذ الاهالي يعملون جاهدين لدى الحكومة لكي يأخذوا من الارث ، ولكن المحاولة باءت بالفشل وأخذ أهل هذا المركز يهاجرون الى كل مكان لكي يجدون مصدراً آخر للرزق غير الصيد في البحيرة (المردومة) .

لوحة (١٧ فن) :

هذه ملكة بلقيس ملكة سبأ مع سيدنا سليمان عليه السلام . وذات يوم كان يتفقد سيدنا سليمان أخبار المملكة ، وهذه ميزة من ميزات الملك الصالح ولكنه لم يجد الهدد فسأل عنه وتوعده بالذبح ان لم يأت له بخبر . فجاء الهدد ، فسأله سيدنا سليمان أين كان ، فقال له الهدد جئتك من سبأ نبأ يقين ، وحكى له قصة ملكة سبأ ، فأرسل سيدنا سليمان برسالة مع الهدد الى ملكة سبأ وأمرها أن تأتي اليه مؤمنة . وقامت الملكة بعرض هذا الموضوع على قومها ، وأخيراً اختارت أن تذهب اليه مؤمنة . وحينما رأت عرشها وقد أتى به سليمان وقد تزوجها سيدنا سليمان عليه السلام .

الحالة (٢)

لوحة (١) :

أنه كان في يوم من الايام تلميذ يسمى أحمد ، وكان قد مر بظروف صعبة في حياته ، فقد تعرض الى عدة حوادث ، حادثة تلو الأخرى . وكان اذا جلس على المكتب ليذاكر دروسه ، تذكر ما تعرض له من هذه الحوادث ، فأخذ يفكر ويفكر في حياته التيسية ، وكان هذا باستمرار وكل يوم ، حتى يقلبه النوم . وقد كان أحمد يريد أن ينشغل بمذاكرته عن مشكلاته ، ولكنه لا يستطيع . وذات يوم لاحظته استاذة القديم الذي كان يعرف مستواه قبل أن تحدث له الحوادث . وأخذ يسأل عما يدور في نفسه ، وبعد اصرار كبير من الاستاذ لتعرف ما حدث لاحد ، أخبره عما يعيش في صدره . وبعد ذلك أخذ يبحث الاستاذ - أحمد على المذاكرة ويشجعه ويزيل عنه اليأس . وقد تقبل أحمد النصيحة ووعده بأن يذاكر حتى يحقق ما يريد . ويستطيع أن يواصل هذه الحياة التي كتب عليه أن يعيش فيها .

لوحة (٣ صر) :

هذه أمل التي كانت على أمل أن تعيش بقية عمرها كسنيها الأولى التي عاشتها في طفولتها ، فقد كانت تنعم بعيشة يحلم بها أى انسان مها كان اذ كانت تعيش في ظل الوالدين . يكثر في قلبها الحنان والرحمة ، وفي عيشة مادية مرتفعة . فقد كانت تذهب معها الى الاماكن المختلفة لكي تتفصح ، وكانت تأخذ كل ما تريده . وفي ذات يوم من الايام أتى ما لم يتوقعه أحد ففي صباح يوم مشوم ، تعرض أحد الوالدين الى الوفاة . ولكن الوالد عوض أمل عن الحنان التي فقدته ، وتشاء الظروف بعد هذه الحادثة بعدة أسابيع الى أن يتعرض الوالد لحادثة أخرى . وتجلس أمل لتفكر فيما حدث لها وما مرت به من ظروف الى أن يأتي اتوبيس المدرسة لتركبه وتذهب الى المدرسة .

لوحة (٦ صر) :

كان أحد طالبا بالثانوية ، وقد أخذ يذاكر حتى يلتحق بكلية جيلة ، وكان يسهر الليالي حتى يستطيع أن يعيد البسمة الى والدته ، التي فارقت شفتاها منذ زمن طويل ، بالاضافة الى أنه كان يريد أن يظهر بمظهر عظيم أمام أهله وأقاربه . وتمر الايام وتظهر النتيجة ، وإذا بأحمد يفاجيء بأن مجموعه بسيط ولا يحقق ما كان يبتناه ، فذهب الى أمه كي يتحدثها بهذا الخبر وهو في حزن وألم . ولكن الام برزائة عقلها وحنانها تشجع أحمد وتخبره بأن المستقبل مازال أمامه - وأن كانت الام قد حزنت في أول الامر - ولكنها لم تظهر حزنها ، وأخبرته أيضا أنه يستطيع أن يحقق أمانية ويصبح دكتوراً في الجامعة ، وبالفعل أقنعت أحمد بكلام أمه . ثم ذهب الى حجرته ليريح جسمه بعد هذا الارهاق الطويل واعدا أمه أن يحقق أمانية وأمانيتها .

لوحة (٧ صر) :

كان أحمد شابا في الثانية والعشرون من عمره ، وقد أتى الى هذه الحياة ليجد كل ما يريده ويتناه ، اذ أن والده كان رجلا ثريا وكان يعمل مقاولا . وكان أحمد لا يبالي بأي شيء ، فكان لا يذاكر ويذهب يسهر كل يوم مع أصحابه في كل مكان . وفي يوم من الايام ، أخبره والده بسر كان يصعب على أحد ، فقد قال له : لا تظن أنني قد ولدت غنيا ولكنني كنت أعمل عامل عند أحد المقاولين ، وكنت أذوق أشد ألوان العذاب الى أن أتى يوم وعوضني الله فيه ما ذقته من مرارة ، فقد سافرت الى الخارج ، وعدت بعد فترة طويلة بعد أن تغير حالى من

الفقر الى الفنى . فقدم أحمد على ما حدث منه في هذه الايام الماضية ، ووعد أباه بأنه سيستقيم بقية أيامه ، فوضع الأب يده على أحمد برفق ثم تركه حتى ينام في هذه الليلة .

لوحة (٩ فن) :

كانت أمل بالسنة الرابعة في المرحلة الجامعية ، وكانت معها صفاء وهى قريبة لها ، اذ أنها أتت الى أمل في يوم من الايام ، مع العلم أنها أتتيا معاً من بلدة واحدة ، فأخبرت صفاء أمل التى كانت تعتبرها الاخت الكبيرة لها ، بأنها تمر بمرحلة حب منذ فترة قصيرة ، أى من بداية هذا العام الجامعى ، وأنها تجد في محبوبها كل ما تتمناه ، فأخبرتها أمل أنه لا ينبغي لها أن تجرى وراء هذه الشهوات ، وأخبرتها بأنها قد مرت بمرحلة مثل هذه التجربة ، وقالت لها ينبغي أن تجتهدى حتى تصلى الى ما تتمنيه . وبالفعل اقتنعت صفاء بنصيحة اختها أمل وبالفعل لم تذهب الى الميعاد المتفق عليه مع حبيبها وذهبت الى محاضرتها راضية سعيدة .

لوحة (١٢ رن) :

كان أحمد متزوجاً من « منى » بعد قصة حب تكاد تكون بسيطة ، وإن كان أحمد لا يريد الزواج مبكراً . وكان أحمد قد أتم تعليمه الجامعى . وقد أتمت « منى » تعليمها للتوسط ، والسبب في عدم رغبة أحمد في الزواج لانه كان عنده طموحات ، حيث كان يأمل أن يصبح دكتوراً في الجامعة ، وعندما تزوج ظن أن طموحاته قد انتهت الى هنا بزواجه . ولكنه أصر على أن يتم طموحاته فعاهد نفسه على أن يكل ما في داخله . وبالفعل بدأ في مشواره ، وإن كانت « منى » لم تكن سعيدة بهذا الشيء اذ أنها كانت تريد أن يجلس بجانبها ، ولا يشغل عنها ، ولكن عندما صارحها بحبه لها وإن الذاكرة لن تشغله عنها ، بل أنه سيجتهد أكثر . وهنا فهمت منى وجهة نظره وعاهدته على المساعدة بقدر المستطاع ، ولكنه كان يرى بينه وبين نفسه أنه يظلمها بالجلوس بجانبها طوال الليل ، فكان دائماً يذهب لاجتماع ما يريده حتى لا يقلقها الى أن اتم الله عليه نعمته ، وحصل على ما يريده وعاش الزوجان سعيدان حتى يعوضا التعب وسهر الليالى .

لوحة (١٤) :

كان أحمد بالفرقة الثالثة بالجامعة ، وكانت منى بنت خاله بالمرحلة الثانوية ، ونشأ بين أحمد ومنى حب وازداد الحب بينهما كل يوم عن اليوم الآخر ، وقد عرف والد « منى » العلاقة

بينها . ولكن كانت توجد هناك مشكلة وهى أن أم « منى » كانت لا توافق على هذه العلاقة لأنها كانت ترشح لها ابن أخيها . وعندما عرف أبوها فسألها عن هذه العلاقة ، فأخبرته بالحقيقة فذهب الى أحمد وأخبره بأنه قد عرف العلاقة التى بينه وبين بنته ، وقال له اذا كنت تحبها ، فينبغى عليك الا تشغلها عن الدروس والمذاكرة ، ووعده بأنه لن يقف أمام رغباته حتى ينتهى هذا العام الجامعى . وبالفعل تقبل أحمد نصيحة خاله بصدر رحب ، وذهب ليذاكر دروسه . ثم قام الاب بنصيحة ابنته فقبلت هى أيضا النصيحة ، وعندما ظهرت النتيجة ذهب أحمد ليهنئ منى ، وطلب يدها . وبالفعل وافق الوالد على هذه الخطبة وتم تحديد الزواج عند اتمام التعليم لها .

لوحة (١٥) :

كان أحد بالفرقة الاولى من الجامعة ، وقد حدثت له ظروف مريرة فى الثانوية العامة ، مما نتج عن ذلك أنه حصل على مجموع بسيط لا يمكنه من الكلية التى كان يرغب الالتحاق بها . وفى الكلية التى رشحها له مكتب التنسيق أراد أن يتفوق فيها حتى يعوض ما فاتته ، ولكن للأسف عند ظهور النتيجة وجد أنه حصل على تقدير كان يتوقع أن يحصل على أفضل منه ، ولكن ماذا يفعل ، فر بظروف صعبة الى أبعد حد . وكان يرى الاحلام الخيفة والكوابيس فى كل ليلة ، ولكنه كان يقوم من نومه يصلى ويستعيز من الشيطان وعاهد نفسه على أن يخوض التجربة مرة ثانية . وبالفعل التحق بالسنة الثانية وحقق الله مناه . وحصل على تقدير عال فى الكلية . وبذلك عادت اليه الثقة بنفسه ، وأتم تعليمه بنجاح وتوفيق ، وشق طريقه فى الحياة بنجاح وحمد الله ، حيث كاد فى لحظة من اللحظات أن يقضى على نفسه .

لوحة (١٦) :

كان أحد يعيش مع ابيه الذى لم يتبق له من الدنيا غيره ، فهو بمثابة الاب والام والاخ والصديق وكل شئ . وكان هذا الوالد يساعد أحد فى كل شئ ويقدم له النصائح وفى يوم حدث ما لم يكن فى الحسبان . فقد مرض هذا الوالد ومرضه انطفا كل نور فى وجه أحد ، وظل الحال على هذا عدة أشهر ، الى أن أتى يوم الفرج وشفى الوالد من هذا المرض بعد اجراء جراحة له ، وبالشفاء يتعاقب الاثنى معا ويذهبان الى البيت فى فرح وسرور حتى يعموا هذه الايام المريرة الالهية .

لوحة (١٧) فن :

كانت « منى » تعيش بين أبوين رحيمين ، وكانت تلقى كل الاهتمام والرعاية من أبويها ، ولكن القدر كان له رأى آخر فى الحنان الكبير الذى تعيش فيه « منى » ففى يوم من الايام ، كان الاب يقود سيارته ، واذا به يلقى مصرعة فى حادث أليم ويموت . وقر الايام ، واذا بالام تتزوج من رجل آخر وكانت منى لا تشعر مع زوج أمها بأى حب أو حنان ، وكانت تتمشى كل يوم لتتذكر الايام الماضية . وفى يوم قابلت أحد حبيبها ودار بينها حبا وانتهى بالزواج . وتذهب منى مع حبيبها إلى عش الزوجية لتبتعد عن الآلام التى تشعر بها مع زوج أمها . ولتبدأ حياة سعيدة مع زوجها الذى عوضها عن حنان أمها .

الحالة (٤)

لوحة (١) :

كان شريد الفكر ، يفتح الكتاب نصب عينه ، ولا يراه ، وفى حالة شرود ذهنى . يا ترى لماذا كان هذا الشرود ؟ ، انه طالب علم تغرب عن أهله لمدة زادت عن الشهرين ، ولم يرام منذ هذه الفترة . وكان يتميز هذا الطالب بأنه طالبا نموذجى سمح الخلق والخلقة ، طيب النفس ، يحب الجميع ، والجميع يحبه ، وفى أثناء الفترة التى قضاها فى البلدة قبل سفره وأثناء السفر ، ودعه الاهل والاقارب بكل حفاوة وتقدير متمنين له دوام التوفيق والنجاح سائلين منه الاطمئنان عليه من فترة إلى فترة عن طريق ارسال الخطابات . وقد طالمت مدة غياب الشاب عن أهله فأخذته الجوى شوقاً وحنيناً إلى أهله . وكتابة الرسائل ، ماذا تجدى الرسائل انها لا تطفىء اللهب المتوهج فى احشاء قلب هذا الفقى ، يالها من لوعة الشوق . وفى أثناء المذاكرة خطر طيف أهله بالبلدة على ذهنه ، أخذ يتلصص أهله فردا فردا يكلم هذا ويسلم على هذا ، ويصافح هذا ، وينكت مع ذلك ، فأخذته فترة من الشرود العميق نسى ساعتها أنه يذاكر ، وتاه الكتاب عن عينيه ، ولم يعد يذاكر انما هو الان فى البلدة بكلمة وكلمة ، فاعاد يشغله الكتاب ولا عاد يشغله دروسه . فقد أصبح دائماً كل الهيام فى أهله وموطنه ومستقر رأسه فقد زار أهله وأصدقائه وأحبابه ، والكل قابله بشوق ولمعة ، ومن ثم روى الفقى ظمأ شوقه المتوهج ولعل هذا أدى الى اتحاد جذوة حرارة تلك الفرقة . وفى خلال هذا ، اذا بصديقه يقرع الباب ، ففرغ ذلك الفقى من شروده ويعود لصوابه الذى افتقده منذ عدة ساعات . فسأل الفقى : من على الباب ، فدخل عليه صديقه وأخبره الفقى أنه ظل واقفاً أمام الباب ما يزيد

على الساعة في طرق وصراخ عليه ليفتح له الباب . وكان هذا الصديق صديقا عزيزا على ذلك الفتى ، فتمانقا عناقا حارا ، واذا به قد أتى برسالة له من البلدة ، فالأهل يطلبون منه الذهاب اليهم ، فقام الفتى وحزم حقييته ويفادر المكان عائدا الى أهله ليقضى معهم بعض الوقت ويعود ثانيا . وذهب الفتى لأهله وقابلوه بحرارة أشد من التي تصورها في شروده ، فالكل حياه وصنحه وساله عن أخباره وأحواله وجلسوا جميعا يتسامرون وأضحى الحلم حقيقة .

لوحة (٢ ص ر) :

كان حبيبين ، ظلا فترة من الزمن هائمين عاشقين ، يجمعها حب متبادل ، وكل واحد سعيد بحبيبه يكن له كل تقدير وإعزاز . يذهبان سويا الى المدرسة ويعودان سويا ، يتكلمان أحيانا كلاما مقيدا وآخر لا معنى له . انها يتكلمان ويقضيا معا وقتا طويلا . وفي تلك الفترة ظن كل منهما أنه ملك الآخر وأضحا فردا واحدا . وبعد هذه الفترة السعيدة تفاجيء الفتاة بأن فتى أحلامها وحلو أيامها وصفاء سائها يمشى مع فتاة أخرى جميلة ، فأحست بالغيرة وأخذتها عزة نفسها ومنعتها كرامتها أن تواجهها ، فكتمت في نفسها ألما ومرارة ذلك الموقف ، وعادت يادراجها الى البيت ، يالها من صدمة كادت تطيح بحياة تلك الفتاة ، وأصبحت تسأل نفسها كيف ينهار هذا الحلم الجميل الذي بنى أكثر من عامين في لحظة واحدة . ودخلت الفتاة حجرتها وأخذت ترمى كتبها ، هذا في اتجاه وذاك في آخر ، النفس ملوعة والحزن مشتمل ولا ماء يطفؤه ولا حتى ثلج . بكّت الفتاة وأخرجت ما في قلبها الى عينيها في صورة دموع غزيرة . وغابت الفتاة عن المدرسة بحجة أنها مريضة يوما ويومين ، وفجأة تدخل عليها الفتاة التي رأتها مع حبيبها ، فقابلتها بقسوة وشدة ، فأخذت هذه الفتاة تروح عنها وتهديها ، وقالت لها الفتاة التي أصيبت في قلبها : ألسنت أنت التي كنت تمشين مع فلان ليلة أمس ، فقالت لها الفتاة الأخرى : نعم ، فأنا اخته وهو يحبك جدا ، وظل في الليل والنهار يحدثني عنك . فقالت الفتاة الأولى متسائلة : اختي ؟ فقالت الفتاة الثانية : نعم اخته ، وكنا الليلة الماضية أو قبل الماضية نزور عمي في الشارع المجاور ، وربما أنت لحتينا سويا في هذا اليوم ، وبمدها غبت أنت عن المدرسة . وعندما غبت عن المدرسة أرسلني أخى اليك لكي نطمئن عليك . فعندما سمعت الفتاة الحزينة هذا الكلام هدأت وقررت الذهاب الى المدرسة ، وبدأت تقابل حبيبها مرة أخرى نادمة على ظلمها له ، وعادة المياة الى مجاريها .

لوحة (٦ ص ٦) :

فتى فى الخامسة والعشرين من عمره ، أنهى مرحلته التعليمية فى تفوق ، وهو من عائلة كريمة أب فاضل وأم فاضلة . وأثناء الدراسة تعرف هذا الفتى على فتاة وتبادلا الحب ، وقررا الزواج بعد الانتهاء من الدراسة ، ولم يعلم أحد من أمرهما من أهلها الا بعد النتيجة بأسبوع ، وبعد نجاحهما بتفوق ، أخذ الفتى يفتاح والدته فى الموضوع وهى جالسة أمامه على كرسى ، فسرت الأم سرورا كبيرا ، فولدها أضفى رجلا ، وقالت له : يا ولدى ان هذه أمنيى وأملى الوحيد من هذه الفتاة التى تود الارتباط بها - وسأخطبها له فى أسرع وقت ان تحافظ عليك . فقال لها الفتى : حقيقى يا أماء سوف نخطبين لى هذه الفتاة ، فقالت له الأم : نعم ، ولكن أريد أعرف من هى تلك الفتاة ، فأخبرها الفتى : انها (فلانة) بنت (فلان) ، فسألت الأم : وأمها (فلانة) ، فقال لها : نعم . فسكتت الأم وفزعت من على كرسيها فزعة فزع لها الفتى . وقالت له الأم : الم تجد غير هذه العائلة يا ولدى ، وتذكرت الأم العداوات القديمة بين العائلتين وما كان بينها من خلاف فى الماضى ، وأخبرت ابنها قائلة : لن أذهب الى تلك الاسرة وسأزوجك بغيرها (وست ستها) فقال لها الابن : يا أماء أننى ولدك الوحيد وترفضين أن ترضينى وتزوجينى بتلك الفتاة . فقالت له الأم : ولكن ، فأعقبها الابن : ولكن ... ولكن ماذا يا أماء ، لو كان والدى حيا لكان نسى كل هذه الخلافات القديمة ولأقدم على سادى . وفى ضوء هذا تنازلت الأم عن غضبها شيئا فشيئا ، ولانت بعد قسوة . وقررت الذهاب مع ولدها الوحيد لخطبة ابنة (فلانة) ، ونسيت كل الخلافات القديمة ، وذهبا الى منزل حبيبته ، فاستقبلتها الأم بكل حفاوة وترحاب وأخذتا يتحدثان عن الماضى وعزما على تجاهله ونسيانه من أجل أولادهما وجمع شمل الحبيين رغم الخلافات القديمة وعاشا فى عيشة راضية سعيدة .

لوحة (٧ ص ٧) :

بلغ الرجل من العمر أرذله ، أبيض شعر الرأس . وقد عاش هذا الرجل حياة كفاح مريرة حتى كون نفسه ، وقد أسس منزله على التقوى والصلاح ، وقد كانت زوجته صالحة من أسرة عريقة . أسسا بيتها سويا بكفاحهما ، ورزقها الله بولد ، وكبر هذا الولد وترعرع فى أحضان هذه الاسرة المباركة ، وقد أحس هذا الولد بالرعاية منذ الطفولة . ولم يشعر بما عليه من المسؤوليات تجاه أبويه ، فقد كان طائشا لا يهتم أى شئ غير السهر واللعب ، فالمال كثير والعربة تحت قدمه . والشلة كبيرة ، فأخذ يلهو ويلعب فى شبابه . ولاحظ الاب سلوك ولد،

ومخالفة لما كان عليه أبوه في الماضي من كفاح ومعاناة حتى أسس ذلك الملك الطائل وكان هذا نتيجة كفاح مرير وجهود مضنية . أخذ الرجل الشيخ يقص على ولده مالاقاء في شبابه من معاناة حتى وصل الى هذا المركز الاجتماعي المرموق ، وأخذ الشاب ينصت الى ما يقوله والده وتبينت أمامه كل الحقائق التي غابت عن جلده ردحاً طويلاً من الزمن ، وعرف كيف أتى هذا المال ، وأنه لو عمل على تبذيره يكون في هذا اهانة لجهود هذا الرجل الشيخ الذي يكن له الفتي كل حب واعزاز . سمع الفتي نصائح أبيه ووعاه بأذنيه وفهمها بعقله وانزلها من قلبه المنزل السليم فعقل أموره وفحصها وفحص تصرفاته ، فوجد أنها لا تليق ولا تتفق حيال هذا الجهود الذي قام به والده . فأقسم الولد على أن يعمل كما عمل والده وأن يكفح لزيادة هذا المال فانصرف عن الشلة وعاد الى رشده بعد نصائح والده ، وعمل بجهد واجتهاد حتى يصل الى منزلة أبيه ، فانصرف الى دروسه وعمل على تحصيلها تحصيلاً كاملاً وفهمها حتى يصل الى المنزلة المرموقة ، وكافح الفتي ووصل الى ما تمناه من الجهد وفرح به والده ايما فرح وكذلك أمه .

لوحة (٩ فان) :

هاتان فتاتان من أسرة مكونة من أب وأم وكلاهما حائى عليها ، الاب رحيم والام رقيقة الشاعر تحنو عليها كل الحنان . وقد عاش الأب الحياة من أجلها يعمل ويكافح ليوفر لها عيشة راضية . وتحب الفتاتان والدها حبا جما تكاد تصل الى حد العبادة . وهاتان الفتاتان في المرحلة الجامعية وماتزمتان بالسلوك السوى الى حد كبير . وفي أثناء الراحة بين المحاضرات وفي فناء الجامعة ، وإذا بمكالمة تليفونية من مجهول على حد قوله (فاعل خير) تخبر تلك الفتاتين بأن والدهما قد مات ، يالها من مصيبة مات المائل الوحيد للأسرة ، فلا أخ أكبر ولا أصغر ولا عم ولا خال المصيبة الكبيرة والفاجعة أعظم ، ومنها من أغمى عليها من شدة الصدمة ، وهرولت الاخرى وتعقبتهما الأخرى بعد الغيبوبة ، لا يعرفان الى أين يتوجهان ، ضاقت الدنيا . وأسودت الشوارع والطرقات والفتاتان منطلقتان بأقصى سرعة ممكنة ووصلتا المنزل فوجدوا الجو هادئ والامور مستقرة والساعة الثانية والنصف ظهراً ميعاد رجوع الوالد من عمله ، والوالد والوالدة ينتظران الفتاتين كالعادة لكن يتناولوا الغداء جميعاً في جو عائلي منعم بالسعادة والبهجة . فأخذت الفتاتان كلتاها أنفاسها وركنا على الباب ، ثم بدأت كل منهما تقص القصة على الابوين . ويتضح بعد ذلك أنها كانت مكالمة لم يقصد منها الا المداعبة أو المعاكسة اذا جاز لنا التمييز ولكنها معاكسة سخيفة من طائش لم يراع الشاعر ولا الوقت ، ولم يضع في

اعتباره أى شئ من السلوكيات الاخلاقية التى تنص عليها التقاليد . فان هذا الشاب الذى فعل هذه الفعلة لا يستحق أن يطلق عليه انسان ، فان من يفعل مثل هذه الافعال المشينة لابد من اتخاذ العقوبات الرادعة له ولأمثاله ، وعادت الفتاتان الى هدوءهما ، واستراحا من الصدمة التى كادت أن تطير بأفئدتها ، وعادت الحياة الى مجاريها وعاد الهدوء مرة أخرى الى الاسرة وبدأوا يتبادلون الاحاديث فى سرور وبهجة .

لوحة (١٣ رن) :

الثراء الفاحش قد يؤدى بصاحبه الى ارتكاب أبشع الجرائم دون أن يشعر بأنه ارتكب ذنب أو فاحشة ، انه المال الذى يعنى البصر والبصيرة . وقد كانت هناك امرأة من هذا النوع ثرية لدرجة الفحش ومبذرة ، وشديدة الاسراف فى أشياء تافهة ، وتنفق وقتها بالذهاب الى نادى أو سينا أو مسرح ، وتتسكع فى الشوارع بلا رادع ولا دافع ، تتلمس طريق الشباب والرجال ، وتنافح على هذا وتنتكت مع ذلك ، وربما عاتقت ذلك ، فهى لا مانع عندها من أن تفعل أى شئ . وفى يوم قابلت شابا عن طريق الصدفة ، ربما كادت أن تصدمه بسيارتها التى قد يصل طولها الى ١٢ متر ، لم تفكر فى أمر الصدمة بقدر ما كانت تفكر فى هذا الشاب فهو شاب يانع سوى الاعضاء مكتمل البنية ، فوقفت بالسيارة لا لكى تطيب خاطره من أثر الصدمة ، وإنما لامر على حد ما يقولون تحتاجه فى نفس يعقوب ، صدها الفق واندفع لعمله ، فانه يعمل عمل متواضع ، ولكنه راض بما قسم له هاتىء فى عيشته ، وتعقبته المرأة يوما بعد يوم ، والشاب لا يلين ولم تترزعززع قواه لاحتقاره لهذا الصنف من النساء الذى يملك المال الكثير ولكن لا يملك من الاخلاق شئ . ولكن تحت الحاح المرأة بدأ يلين (ما يفعل القلب الطروب اذا الهوى جال من الاعماق) أخذته الى فيلتها ، فتناولا المسكرات حتى تاه عن وعيه ، ان الحمر تذهب بالعقل ، وعندما يذهب عقل الانسان ، لا يعنى ماذا يفعل ، فقد خير أحد الاشخاص بين ثلاثة أما شرب الحمر أو الزنا أو القتل ، فاخترأ أيسرها وهو شرب الحمر ، وعندما شرب سكر فقتل وزنا . وحدث ما حدث على فراش العاهرة المتبرجة ، وأضحى هى سعيدة هنيئة البال ، لا تبالي بأى شئ . وعندما أفاق الشاب من سكرته أحس بالذنب ، فضرب نفسه على وجهه نادما ، والمرأة غارقة فى النوم . ماذا يفعل الشاب أيقنتها !! فتكون المصيبة أعم وأبلى ماذا يفعل . اندفع الفقى تجاه الباب عائدا الى منزله ليستريح ، وتاب الفقى الى الله ، وعاد لمعلمه وأخذ يزيد من جرعة العبادة لله ، عله يغفر له تلك الجناية ، وزاد الفقى من العبادة الى حد أنه أحس أن الله غفر له ، ووسع الله عليه رزقه ، واغتنى الشاب وتزوج من امرأة صالحة

وعاشا عيشة راضية . أما المرأة العاهرة ، فانها قد ماتت في حادثة تصادم بالسيارة فارتاح العالم من شرها .

لوحه (١٤) :

مطاردة مخيفه ، مجموعة من الشباب المنحرف أو اللصوص خلف شاب يطاردونه في أثناء الليل . المطاردة مخيفه ومفرغة لدرجة أنه لا يمكن تصورها ، منهم من يمسك بمطواة ، ومنهم من يمسك شومة وآخرون بمسدسات وكلما حاولوا اللحاق به أوجعوه ضربا وسيا وشتا . يا ترى ما سبب المطاردة ، هل السبب المادى !! أم كان السبب شيئا آخر !!! . لقد كان شيئا آخر ، لقد وجدهم يحاولون السرقة ، فحاول منهم بكل ما أوتى من قوة ، فأنصرفوا عن السرقة وبدأوا في مطاردته لانه استطاع التعرف على البعض منهم . ياله من انتقام الجبابرة ، لو ظفروا به سيكون العقاب مؤلما . والمطاردة ساخنة والشاب منطلق بأقصى سرعة بمكنة لديه . واقترب الشاب من شارع مظلم ، وحاول التويه فدخل في هذا الشارع ، وإذا هو يقترب من نهايته وجد أمامه باب مخزن واسع مظلم شديد الظلمة ، ماذا يفعل !!! ، ولقد سمع همسا بداخله ، واقترب الجمع المطارد له من خلفه . فاضطر الى أن يدخل المخزن ، ولكنه وقع في مصيدة لان الموجودين داخل المخزن ، هم شركاء اللصوص الذين يطاردونه ، ياله من موقف انه لا عمالة هالك ، ففرع فرعا شديدا ، وإذا به ينتفض من نومه فيجد نفسه في غرفته وحيدا ، وليس يوجد ما يطارد ، فتبين له أنه كان كابوسا مزعجا ايا ازعاج ، ياله من حلم مفرع أفرع الشاب حتى ارتعدت فرائصه ، وإذا به يلتقط أنفاسه ويسمع نداء الحق بصلاة الفجر ، فيذكر الله وينهض للوضوء والصلاة ، حتى يطمئن قلبه من آثار ذلك الكابوس المزعج (الا بذكر الله تطمئن القلوب) .

لوحه (١٥) :

تلك مقبرة واسعة ، مترامية الاطراف ، والجو ليل موحش السكون يخيم على المكان بأثره . ومثل هذه الاماكن لا توجد بها الا الاشباح والجن ، لانهم يوجدون في الخلوات والاماكن المقفرة والاماكن القذرة هكذا أخبرنا الرسول الكريم ﷺ . وأثناء وقوف هذا الشيخ في هذا المكان الموحش فإذا به يسمع صوت أنين صادر من مقبرة ، والصوت يئن ، والصوت خافت لعله صوت دفن حي ، لعله أحى بعد موته ، لعله ضرب فاغى عليه ، فحسبه المتمدى أنه مات فدفعه . كل هذه التساؤلات دارت بخلد الشيخ الواقف . فقرر الشيخ أن يفعل شيئا ، فأخذ

يبحث عن مصدر الصوت واقترب من مصدر الصوت تدريجيا ثم صمت الصوت دقائق ثم عاد الصوت يئن ، فوجد الشيخ امرأة مصابة غارقة في دمائها وملطخة بالدم ، وبالطين عالجاها الشيخ ، هي لا تراه ، ولكنها كانت تشعر بتحركات وأفعال حولها ، فاستردت أنفاسها واستعادت بعضا من قوتها ، وظلت على هذا الحال لمدة شهر ، فقد كان الشيخ يجهز لها الطعام والشراب ، وهي لا تراه ، ولكنها كلما كانت تريد شيئا تجده أمامها . حاولت العودة الى منزلها ، ولكن ياترى ما سبب الاعتداء عليها !! ، انها امرأة حامل تزوجت دون رأى أسرتها ، فهم لا يعملون بزواجها ، وعندما تبين الحمل اعتبروه عارا ، وباللهار ، ولا يوجد شفاء لهذا العار الا بقتلها ، فحاولوا قتلها ، ولكنهم لم يفلحوا انها متزوجة . وقد اغمى عليها من كثرة الضرب وسكتت أنفاسها ، فحسبوها ماتت ، فدفنوها بدمائها بأسرع وقت ممكن قبل شروق الشمس . وعندما تم شفاؤها على يد هذا الشيخ ذهبت هذه الزوجة الحامل الى زوجها الذى كان يبحث عنها فى كل مكان ، وعندما التقى بها ، سألها أين كانت ، فبدأت تنص عليه قصتها الغريبة . وبعد انتهاء سرد قصتها ، أخذ الزوج قضية الزواج الشرعية وأمراته وذهب الى منزل أسرتها ، وأخبرهم بانها زوجته على سنة الله ورسوله ، فأسود وجه الاسرة ، فالبنت شريفة ، والبنت عفيفة . وحاولوا ارضاءها بعد ذلك ، ولكن بعد مانا ، لقد فارقت الزوجة الحياة بعد أن علم أسرتها ببراءتها ، ماتت الزوجة . وبكى الكل بكاء كاد يكون دما بدلا من الدموع . فارقت الزوجة الحياة ، وعادت للمقبرة ولكن بلا أنفاس . وعادت والكل راض عنها وقد صلوا عليها بدلا من دفنها فى المقبرة بدمائها .

لوحة (١٦) :

هذا الوليد الرضيع لا يزال خاوى الذاكرة ، مطبوع كما خلقه الله على الفطرة ، لا يعرف أى شئ من الأساليب الملتوية . فهو يعرف الحب والعطاء والمودة . فالطفل نظيف الذاكرة ، وتقوم الدنيا (البيئة) بتشكيله حسب ارادتها ، فاما أن يكون طفلا آمينا ورجلا عظيما ، ويفعل كل ما يوحى اليه ضميره من خير له ولاسوته ولل البشرية ويصلى ويصوم ، واما أن يكون شاذا شريرا لا منفعة فيه ولا رجاء الا الفساد فى الارض والسعى بالخراب وهلك الحرث والنسل ويقطع الارحام .

لوحة (١٧ فن) :

فوق الكوبرى امرأة ، أباهها يعمل بالبحر ، فأبوها ملاح ماهر ، ومراكبي بارع جاد فى

عمله ، وخلص ايما اخلاص ، والكل يقدررون شخصه ومحترمونه ، والوقت ليل ، والاب تأخر في عمله ، فقلقت الاسرة على عائلها ، ولم يحدث أن تأخر يوما ، ولكن الدنيا شتاء ، والوقت ممطر ، والرياح عاصف ، فأخذت الشكوك تراود أفراد الاسرة . فأخذت ابنته الكبرى ممطفا ، خرجت تبحث عن أبيها ، فوصلت ميناء البحر ووصلت عند الشاطئ . واعتلت البنت الكوبرى تتلف في الليل الدامس على أبيها ، أخذت تنظر وتطيل النظر ، لا ترى شيئا ، أين أبوها !! أين البر الذي يرسون عليه أفراد الاسرة ، أين (الجمل) الذي يحمل أعباء البيت !! أين السيف الحامى من جور الزمان !! البنت قلقة ، ولكن عندما هدأت الرياح ، أخذ الموج هذا بعد ثورته العارمة ، بدأت ترى شيئا أسفلها ، أمعن النظر انه أبوها . فقد كان محتيا وأفراد فريقه بالسفن تحت الكوبرى بجوار الشاطئ . أخذت الفرحة تغمرها واطمئنت وساورتها الدهشة بعد ما كاد يخيم عليها الحزن . عاتقت أباهها وعادا سويا الى المنزل ، ووجدوا الكل في الحزن ، فلم رأوا الاب تبدل الحزن سعادة ، وما أشدها سعادة ، وعادت البسة ودمعت العيون دموع الفرحة وعادت الحياة لبهجتها والكل أصبح سعيدا .

الحالة (٥)

لوحة (١) :

طفل في الحادية عشر ، يجلس في الحجرة بفردة للمذاكرة ، والجو مهيئا للمذاكرة وهو يجلس على مكتبه ، أمامه كتابه ، ولكنه يشعر بالملل والنوم الذى يداعب عينيه ، والحزن يظهر على ملامح شكله . ولعل ذلك يرجع الى ما يعيش فيه هذا الطفل من حالة نفسية سيئة من تفكك في الاسرة ، وشعور الطفل بعدم الاهتمام من والديه . وفي هذه الحالة الطفل في حجرته بفردة وأمامه كتابه ، الذى لا يلقى منه أدنى اهتمام ، ويشعر بالنوع وهو نوع من الهروب من الواقع الى عالم الخيال الذى يلقاه في نومه أو في احلام اليقظة . ويضاد الواقع الذى يلاقه مع ما يقرأه في الكتب من مبادئ ومثل . وتكون النتيجة الحتمية لهذا الطفل هي اللامبالاة التى تظهر من خلال عدم الاهتمام بدروسه ومدرسته .

لوحة (٢ من ر) :

رجل يعمل طوال اليوم في جد ونشاط وهو لا يملك لنفسه غير هذا العمل الذى يقوم به ، ولكن دائما يفكر في حياة أحست من التى يعيشها . وقد جلس ذات يوم يفكر في حاله الذى

هو عليه ، ومن شدة التعب الذى يقوم به تغلب عليه النوم تاركا عمله وهو يحلم بحياة يكون فيها أحسن حالا من ذلك .

لوحة (٦ ص ر) :

« قلب الام »

ماذا تفعل الام عندما يأتى لها ابنها الذى قد يكون الوحيد ، وقد ارتكب - فى حقها - وفعل الكثير من المعاصى . فالابن قد خرج ، وترك المنزل فى لحظة غضب من امه ومن نصائحها المفيدة له . فالام تصحى من النوم لكى توقف ابنها لكى يذهب الى عمله ، ولكن الابن قد كره الذهاب الى العمل وأراد أن يذهب مع أصدقاء السوء الى كل مكان . ولكن بعد أن يخرج الابن من المنزل ، وطاف بأركان البلاد وأصابه من هؤلاء الاصدقاء ما يكرهه ، يرجع الى امه ليقتف أمامها كالطفل المخطيء ، والام يغلبها الحنان ، وهى لا تملك الا أن تتوجه الى السماء لتطلب له العفو من الله والدعاء له بالخير .

لوحة (٧ ص ر) :

ماذا يحدث عندما يلتقى الشاب مع الشيب ، فالشاب يملك الحماس والنشاط والامل فى المستقبل ، والاب الشيخ يملك الخبرة التى اكتسبها من خلال وجوده فى هذه الحياة . وعندما يلتقى الاب بابنه الشاب يحاول أن ينصحه لكى يوفر عليه ما مر به من أشياء قاسية ، والابن ينصت إلى الاب بكل احترام وتقدير ولكنه يقول فى نفسه سائلا أبيه : هل تكفى خبرتك ، أو ما مررت به لكى لا أتعرض للمتاعب ، أم أنه قدر لكل شاب أن يمر ويقاسى الحياة حتى يصل الى الشيبة !!!

لوحة (٩ ف ن) :

ماذا تفعل الفتاة التى تستيقظ من نومها لكى تسمى على رزقها ، فهى تمسك بالشنطة وتدور بها طول اليوم لكى تبيع ، وتعود من يومها منهكة القوة . متمبة ، وقد ظهر هذا منظرها وملابسها وشعرها الذى لا تنظر اليه الا نادرا من ضيق الوقت . وهى فى طريقها الى منزلها الصغير تقابل فى طريقها فتاة فى مثل منها ، وقد عادت من مدرستها مهنمة الملابس ، وشعرها منسدل على كتفها وهى تنظر اليها وتنمى حظها ، وتبقى لو كان لها مثل ظروف هذه الفتاة السعيدة .

لوحة (١٣ رن) :

في حجرة ، في منزل ، يعيش الطالب مع والدته التي ليس له غيرها في هذه الحياة . وفي يوم من الايام ، شعرت والدته بالتعب ، وقد كان يظن أنه كأي نصب مرت به الام . وكانا سعيدين في حياتهما معا ، ولكن عندما بدأت تشكو الام من الامها ، بدأ يشعر بالحزن والقلق عليها ، حتى جاءت اللحظة التي تبددت فيها كل شيء ، فقد رحلت الام عن الحياة ، وتركته وحيدا وسط هذه الدنيا الواسعة .

لوحة (١٤) :

في سكون الليل وظلامه الدامس الذي اعتاد أن يعيش فيه بمفرده في معظم الاحيان ، لانه يشعر أن الدنيا مغلقة من حوله ، وهو يسأل نفسه ، هل ياترى سوف يأتي اليوم الذي أخرج فيه من هذا الظلام ، وفي هذه اللحظة التي يفكر فيها ، يطلع نور الصبح الذي يضيء الدنيا ، فيفتح الفتق الشباك لكي يرى النور بمينيه ، ويدخل النور الحجرة ، ويتفق هذا الفتق أن يشعر بالنور بداخله حتى يبدأ مع هذا النور بوجه الجديد .

لوحة (١٥) :

ماذا يحدث اذا ذهب الانسان الى المكان الذي ترك فيه أعز من رأى في هذه الحياة ، أنه مكان موحش حقا . ولكن ماذا يفعل فهذه سنة الحياة ، فهو لا يملك لنفسه شيئا ، وما عليه الا أن يبقى الى جواره لحظات يستعيد فيها ذكرياته التي مضت ، ويتقن أن يغفل الى جواره للابد لا يتركه ويذهب وحيدا ، ولكن ماذا تفعل ، هكنا القدر .

لوحة (١٦) :

رجل قد بلغ من العمر أرذله ، يجلس تحت شجرة ، وقد رأى فتى في مستقبل العمر يجري في حيوية كاملة ، فيتذكر هذا الرجل شبابه الذي ذهب وعمره الذي ولى ، ويتقن لو كان الزمان يعود به الى الوراء ، فيفعل مثله ويعيد الاشياء التي قد فات عليها الزمن والتي لم يتمكن من فعلها ، ولكنه يفيق من حلمه هذا ، ويقول ليت الشباب يعود يوما .

لوحة (١٧ فن) :

في اشراقة الصباح ، تخرج الفتاة التي تعيش بالقرب من النهر لتعبر الكوبري الموصل الى

عملها ، وقد اعتادت أن تتأمل النهر في الصباح والسفن وهي خارجة وعليها الصيادين ، لكي يبدأ كل واحد منهم يومه ، لكي يحصل على الرزق الذي كتبه الله له ، فهي ترى في هذا المنظر ما يشجعها على بدء يومها برضا وقناعة .

* تفسير الاستجابات على بطاقات اختيار تفهم الموضوع

أولا : تفسير استجابات أفراد العينة المكتتبة (العينة التجريبية)

حالة رقم (١)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٠ سنة

الموئل : متوسط

العمل : طالب جامعي

الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الثاني في أسرته يكبره أخ عمره ٢٥ سنة ويعمل نجارا وتصفره أخت عمرها ١٥ سنة ، وهي طالبة في المرحلة الاعدادية . الوالدين على قيد الحياة ، عمر الأب ٥٥ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل مزارعا ، وتسم شخصيته بالتسلط ، ومن عاداته الرئيسية شرب الدخان بشراهة ، أما الأم عمرها خمسون سنة ، وحالتها الصحية جيدة ، وهي ربة بيت ، وتسم شخصيتها بالطيبة ومن عاداتها الرئيسية التساهل والطيبة والحنان غير متقطع النظير . بالإضافة الى ذلك ، لا يتمتع كل من الوالدين بقسط من التعليم . وتسم الطريقة التي تمت بها تربيته بالشدة المفرطة ، وتعرض كثيرا للعقاب من الوالد والوالدة . ويفسر المفحوص ذلك العقاب انه نتيجة لجهل الوالدين باصول التربية الصحيحة . فقد كان رد فعله للعقاب هو التذمر وكظم الغيظ والغضب . أما الأم فكانت أكثر تدليلا له : « أمي حنونة أبقاها الله » ويميل بحبه الى « الام بالتأكيد » أكثر من الاب . وكان الاخ الاكبر يحظى بتفضيل الوالدين ، ولم يكن متفاهما مع أحد من أخوته أو اخوته . وغالبا ما يتشاجر الوالدان ، وإذا حدث فانها تنتهي بالسخرية من الام . وقلما يشعر بالسعادة بين أفراد أسرته ، وكان من النمط المنطوي لدرجة كبيرة في مرحلة الطفولة ويذكر أنه ولد حول جسمه أثناء الولادة ، وكان يترك بالساعات يبكي دون تلهف الام الى اسكاته . ويعتقد أنه توقف عن تبليل الفراش في نهاية المرحلة الابتدائية ، ونادرا ما مارس عادة قضم الاظافر في الطفولة ، وقد تعرض لقليل من النوبات العصبية والتشنجية . ولا يذكر شيئا من بعض الذكريات الهامة التي مر بها .

وبالإضافة الى ذلك ، كان سعيدا عند ذهابه للمدرسة أول مرة ، وكان له أصدقاء كثيرين . ولم يكن يشعر بأنه يريد تزعج الغير . ومن أهم المشكلات التي قابلها في دراسته . الظروف المادية وصعوبة بعض المواد الدراسية . ويتفق أن يكون مدرسا وتعرض لحادثة دراجة بخارية ، وقد كان سعيدا من هذه الحادثة لانه شعر بأنه مرغوب من الأهل وبالمطف من الوالدين . وله موقف معاد نحو الافراد ذوي المعاهات ، لانه يعتقد أن « كل ذى عاهة جبار » . ومن الامراض التي أصيب بها « حساسية في الصدر » . ومن الامراض الجنسية التي أصيب بها أيضا « وجود بعض حبوب على العضو الذكري » وقد كان رد فعله لهذه الاصابة أنه حزن حزنا شديدا ، وأهل علاج الحبوب الموجودة على العضو الذكري ، كما أنه لم يفسر سبب الاصابة بهذه الحبوب الا أنه قال : « من أشياء يمر بها كل شاب » . ولقد أعلن عن أصابته هذه لأمه « أبقاها الله » .

ويشعر بميل قوى نحو النساء ، ولا يتذكر السن الذي بدأ فيه حياته الجنسية بالتقريب الا أنه يعتقد أنها في « أواخر المرحلة الاعدادية » . كما أنه لا يتذكر شيئا عن التجارب الجنسية أثناء مرحلة الطفولة . ولم تكن له تجارب جنسية في الطفولة وبداية الصبا ، ولكنه لم تكن لديه الاستطاعة لتحقيق ذلك . ولم يشهد « أبنا » مشهد اتصال جنسى . وقد أدرك الفرق بين الجنين عندما وصل الى المرحلة الجامعية . وعندما أدرك هذا الفرق بين الجنين أدى ذلك الى زيادة كراهيته للنساء ، ولم تكن لديه أية فكرة فيما يتصل بيلاد الاطفال . ويتفق الزواج مما يرغبها قلبه ولكن الحياة الاقتصادية تقف عقبة في تحقيق ذلك . وقد مارس الاستثناء في نهاية المرحلة الاعدادية . ويقوم بالاستثناء بين الحين والاخر خاصة عندما يترك المدينة الجامعية لان العاملين في المدينة الجامعية يضمنون في الطعام والشاي « زيت الكافور » مما يضعف من الرغبة الجنسية . ولم يحدث أنه مارس العملية الجنسية حتى الآن .

كما أنه يقيم مع أسرته ولكنه يعيش الان في المدينة الجامعية بحكم الدراسة ، ويعانى كثيرا من المضايقات في المنزل . وتتم طبيعة العلاقة التي تربطه ببقية أفراد الأسرة « بمدم الاحترام » . ويعتقد أن تكوينه البدنى « ضعيف » ، وأن شخصيته « قوية » في بعض الاوقات . ولا ينام جيدا ، بالإضافة الى أنه لا يعانى من الكوابيس ولا يرى أحلاما غريبة أو متكررة ، ولا يتذكر أحلامه عادة ويعانى من بعض المتاعب النفسية وخاصة عدم القدرة على « اثبات الذات » وعدم تقدير الآخرين له . ويعتقد أن من أهم العوامل الوراثية التي تكون ذات تأثير على حالته « الصنف العام » .

تفسير لقصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم

الموضوع

البطاقة رقم (١)

يبدأ المفحوص قصته بكلمة « الدمار » وتعقبها كلمة « الكراهية » . ويرى أن كل من الدمار والكراهية محصلة اكراه الفرد على أداء ما لا يحبه أو يرضاه . حيث يبدأ حكايته « بالموت » لوالد البطل « أبو أحمد » . وقد أدى هذا الموت إلى حرمانه من « الحب والحنان » ، وبالتالي لم يستطيع منحها لاولاده ، لأن « فاقده الشيء لا يعطيه » . وبالإضافة إلى ذلك ، وكنتيجة طبيعية لادراكه بالقسوة من قبل والده ، وعدم احترام الوالد لتقدير البطل لذاته أدى ذلك إلى « الفشل » المبرح للابن مما اضطره إلى ترك الدراسة والتوجه إلى أحد الحرف المهنية . وفي ضوء ذلك ، بدأ البطل في « لوم ذاته » وأحاسسه « بالحزن » لما اقترفه في حق ابنه الأكبر ، وهنا دعا إلى ترك العنان لابنه الآخر في حرية التعليم حتى يرى فيه صورة النجاح اقتنعا في ابنه الأكبر .

البطاقة (٢ ص ٢) :

يرى المفحوص أن « الهم ... والحزن » نتيجة طبيعية للابتعاد عن الله والطريق القويم واتباع خطوات الشيطان . وبالرغم من اعترافه بأنه « عابد وحُب الله » ، إلا أنه يشعر بالتماسة والهم . وقد حاول تفسير بعض الاتعمالات مثل الغضب والحزن تفسيراً علياً في ضوء زيادة اقراز هرمون الادرينالين ، إلا أنه / مازال يعاني من الكرب . كما أنه يشعر « بالتناقض الوجداني » ، وهنا يمكن الاستدلال عليه من ترديده لكلمات « الحزن والهم والسعادة » . كما يمكن استنتاج . كم هولصيق بموضوع « الحب » الذي يمثل في أسرته « .. أعاني من الكرب ، وبالذات عندما أبتعد عن أهلي .. » .

البطاقة (٦ ص ٦) :

يعاني البطل في هذه القصة من بعض الصراعات النفسية وخاصة الكبت الجنسي ، فهو يريد أن يفعل كما يفعل معظم الشباب من لهم ومرح ومصاحبة الفتيات ومحاكاتهم في تدخين السجائر ، إلا أنه في حيرة بين مطالب اللهو ويقظة الأنا الأعلى المثلة في تحذير الأم له ..

اياك والانحلال الخلقي « وكلما الله عز وجل « .. استغفر لذنبك وللمؤمنين والمؤمنات والله يعلم منقلبكم ومثواكم » ، وتقريع الام له وتوجيه عتابها اللاذع المؤلم له ، وتذكيره بأنه حرمت نفسها من المتعة الجنسية بعد وفاة والده « .. تركت الزواج من رجل آخر غير والدك بعد وفاته كي أحافظ عليك ، . كأن يكون لسان حالها : كيف تريد الاستمتاع بالحياة الجنسية بالرغم من حرمان نفسي من هذه المتعة للحفاظ عليك من قسوة رجل آخر غير والدك، ففي مقابل حرمان نفسي من تلك المتعة فينبغي عليك حرمان نفسك أيضاً . وقد انبثق من ذلك نوع من الحصر ممثلاً في احساسه بالتحسر من سوء فعله ، طالباً من امه - ضميره - الغفران له من جرم فعلته . وقد حدث هنا نوع من الابدال فبدلاً من أن يمثل الأب رمز الضمير ، قام البطل في هذه القصة بالتخلص من الاب بوفاته : وأحلال الام بدلاً منه لانها اخف من التقريع واللوم من الاب « قلبى أكبر من أن يحمل لك أدنى كره » .

البطالة (٧ ص ر) :

يتكرر في تلك القصة الصراع القائم بين مطالب الانا المثالية ، ورغبات الهو ، حيث تريد الانا العليا من البطل الا يركن الى قناع الدنيا الزائل وانتقاء الصديق الوفي والمرأة الصالحة لانها خير منافع الدنيا ، وإقامة الصلاة والأمر بالمعروف والنهي عن المنكر والصبر على ما أصابه والتحلي بصفة التواضع . وعلى التقيض الآخر من ذلك ، تريد الهو تحقيق رغباتها عن طريق اللامبالاة بالقيم والأخلاق ، وذلك في الاسراف في المال وشرب الخمر ولعب الميسر والاشباع الجنسي ومضاجعة النساء . وحتى تستطيع الهو من تحقيق ذلك قامت « بموت » الوالد - الضمير - حتى يتسنى للابن فعل ما يشاء الا أن الانا العليا قامت بانهاء هذا الصراع نهاية درامية عن طريق « طلق نارى » استخدم في احدى السهرات الماجنة ، فأدى ذلك الى اصابة البطل في فخذه ، مما أقدمته الاصابة عن السير وأصبح طريق الفراش ، وهنا بدأ يتذكر وصية والده له : « عليك بالصديق الوفي » ، وخاصة عندما بدأ أصدقائه ينصرفون عنه ، « عليك بالمرأة الصالحة » ، عندما رأى عشيقته تتركه لمرضه وتذهب الى غيره ، فبدأ يشعر بالحزن والتحسر لانه لم يتبع وصية والده ، وزيادة في التوبة والغفران ، قامت الانا العليا بمقالب البطل بالموت مرددة قوله تعالى : ﴿ وأن صراطى مستقيماً فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله ذلكم وصاكم به لعلكم تتذكرون ﴾ .

البطاقة (٩ فن) :

ترجم هذه القصة ما يعانيه البطل من الحرمان والكبت الجنسي ، فهو يرى أن « البنت » ما هي الا مصائب جمة ، ويجب أن تربي على الفضيلة منذ الصغر ، لانه يرى أن كيد النساء عظيم . وقد استخدم البطل الابدال - كيكانزوم دفاعى - متلا في « هناء » التى حرمت من حنان الام مبكرا ، وزواج الوالد باخرى التى اذاقتها الوانا من المذاب ، مبررا أن هذا أدى الى اغرافها الجنسي وارتكابها الفاحشة مع بعض الشباب . وقد أثرت تلك العلاقة عن حمل فاحش . ومن ثم يتحرك الضير موجها تهديده لها بابلاغ الوالد عما ارتكبته من فاحشة ، وان مصيرها سوف يكون القتل ، وخشية من ذلك ، انتهت حياتها باحراق نفسها حتى لا تكتشف الوالد ما فعلته « ودفنت عارها معها » .

البطاقة (١٣ رن) :

يحاول البطل فى هذه القصة تبرير ما قام به من أفعال ، فهو متعطش جنسيا ، واستطاع أن يشبع هذا الجانب بمجىء « جينا » اليه وليس بذهابه هو أيضا اليها مستخدما - التكوين العكسى - كيكانزوم دفاعى لاسكات الضير وعدم تقريعه له على فعلته هذه ، فهى التى حضرت اليه ودخلت « ... حجرة هذا للسكين » . فوجد اشباع الجانب الجنسي وارضاء رغبات الهو ، بدأ يشعر بالحزن والندم والحسرة واليكاء . وقد بدأت يقظة الضير فى تهديدها له بافضاح أمره الى والدها خاصة عندما « أصبحت تعاني من آثار الحمل » ، كما يظهر جانب من جوانب التشويه المعرفى وخاصة فى قضية الصراع بين الاديان . وعندما علم والد « جينا » بفعلته قام بخياره بين أحد أمرين « أما القتل أو الارتداد عن الاسلام والدخول فى النصرانية » ، فاعتبر البطل أن ذلك يمثل « الحقد الدينى » وخاصة أنه هو ذلك (الشاب المسلم) . وحق هذا الصراع ارتد عن دينه بدخوله الدين المسيحى ، ولكن ضميره لم يرجعه من فعل ذلك ، فقام بعقابه بقتله لجينا ودخوله السجن حتى يلقى العقاب المناسب نتيجة خطاه .

البطاقة (١٤) :

يتسم البطل فى هذه القصة بميله الى « الوحدة » والانسحاب من المجتمع ، خشية من الاختلاط الذى يسبب له « الكروب » والآلام والمصائب . كما أنه يفضل « الظلام عن النور » ، وهنا ما هو الا ترجمة لاحساسه بالاخفاق فى مواجهة أحداث الحياة المختلفة ، لذا يفضل

الانمزالية المتمثلة في « الظلام » عن المواجهة المتمثلة في « النور » . ويعتبر أن ذلك رجاحة عقل في أن ينسحب اجتماعيا . وبالرغم من ذلك ، يقع في برائن الحيرة بين تفضيله للوحدة وبين الخوض « في هذه الحياة البائسة التمسمة » .

البطاقة (١٥) :

يبدأ الفحوص سرد القصة بناء على استجابات للبطاقة بقوله تعالى : ﴿ انك ميت وانهم ميتون ﴾ . ومن ثم يظهر فكرة الموت على ذهن الفحوص ويتضح ذلك في حضور الاب الاجنبي من أقاصى أوربا ليرى « قبر » ابنه الوحيد الذى خرج للحرب أثناء الحرب العالمية الثانية ، ويبكى عليه « بكاء مريرا » ورجوعة الى بلده « حزينا .. مصابا باليأس » ، فيجد زوجته « توفيت » . فما لبث أن أصابه المرض « حتى وافته المنية » .

البطاقة (١٦) :

ترجم هذه القصة نوعا معينا من أنواع الصراعات التى يعانى منها الفحوص ، فهو يفضل الهدوء والسكينة في الريف والراحة النفسية والكرم ، والحديث الخالى من النفاق وجمال الطبيعة الساحرة المتمثلة في صفاء السماء وأشعة الشمس المتلألئة . في حين ينبغي عليك ترك كل هذا والذهاب الى القاهرة لدراسه الجامعية ، فيصاب بالحزن ويتحسر على الايام الهادئة التى يقضيها في بلدته . ويظهر الفحوص شدة التصاقه بالموضوع المحب الى ذاته الا وهو حبه الى الريف بما فيه من جمال وصدق ، فعندما يضطر اضطرارا الى ترك هذا الموضوع المحب الى ذاته وذهابه الى المدينة من أجل الدراسة فانه يشعر بالحزن والتحسر .

البطاقة (١٧ فن) :

تظهر فكرة الموت في هذه القصة حيث أن « عبد الرحمن قد مات .. أخذه البحر » . وبالرغم من أنه مدرك بأنه محبوب من قبل والده وجده الا انها لم يدركا غيابه . في حين أن الام هى الشخص الوحيد التى أدركت غيابه . وتمكس هذه القصة طبيعة العلاقة بين البطل ووالده ، حيث أنها علاقة مشحونة بالعداية والكراهية كما يدركها هو من قبل والده . ففى سياق القصة يعترف البطل بأنه محبوب من والده ، وفى نفس الوقت يصرح بأن والده لم يدرج غيابه عندما ابتلعه البحر ، ومن ثم يكون حب الوالد حبا غير حقيقى ، لانه لو كان حبا حقيقيا لادرك غيابه في التو والحال ، ولكن هذا لم يحدث وفى نفس الوقت يدل على ادراك الاب لغياب الابن تعبيرا لمشاعره عداوية نحوه .

تعقيب :

يوجد بعض الدلالات الاكلينيكية التي تدل على بعض الاعراض الاكتئابية مثل فقدان الموضوع المحبوب ، والاحساس بالفشل ، ولوم الذات ، وعدم تقديرها في البطاقة (١) ، والاحساس بالهم والحزن والتناقض الوجداني في البطاقة (٢ صر) ، والكبت الجنسي في البطاقات (٦ صر ، ٩ فن ، ١٣ رن) ، والاحساس بالندم في البطاقة (٧ صر) ، والافكار غير المنطقية والاحساس بالندم والحزن والبكاء في البطاقة (١٢ رن) ، والانسحاب من المجتمع ، والشعور بالاخفاق ، والاحساس بالوحدة في البطاقة (١٤) ، والرغبة في الموت في البطاقات (١٥ ، ١٧ فن) ، والاحساس بالحزن في البطاقة (١٦) ، والمشااعر المعنائية في البطاقة (١٧ فن) .

ويرى الباحث أن هذه الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها المفحوص ما هي الا نتيجة طبيعية لتسلط الوالد ، وتعرضه المستمر للعقاب من الوالدين ونقط الطريقة التربوية التي تربيها ، حيث أنها كانت تنسم بالشدة المفرطة بالإضافة الى أن المفحوص كان يتسم بالنط الانطوائى ، وهذا انما يدل على أن سمة الانطواء ترتبط ارتباطا موجيا بالاعراض الاكتئابية . كما أنه يتسم بالتبعية وعدم الرغبة في تزعم الغير ، وأيضا لعبت المشكلات المادية وصعوبة بعض المواد الدراسية والكبت الجنسي واعتقاده بعدم القدرة على اثبات الذات واحساسه بالضعف العام دورا كبيرا في ظهور بعض الاعراض الاكتئابية .

حالة رقم (٢)

تاريخ الحالة :

السن : ٢١ سنة

المزاج : متوسط

العمل : طالب جامعي

الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الاخير في اسرته ويكبره أخ من أبيه فقط عمره ٢٩ سنة ، وهو متزوج ويعيش مع والدته . كما تكبره أختان عمرهما ٢٦ و ٢٣ سنة وهما متزوجتان . الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٦٦ سنة ، ويعاني من بعض اضطرابات القلب . وقد كان يعمل ممرضا في الوحدة الصحية ، وهو الآن على المعاش . وتسم شخصيته بالعناد ، ومن عاداته الرئيسية : شرب السجائر والشاي باقراط ، وكثيرا ما يكون خارج المنزل ، وينام بعد العشاء مباشرة ، أما

الوالدة فان عمرها ٤٤ سنة ، وتعاني من السكر والصداق المستمر ، وهى ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة والتساهل . ومن عاداتها الرئيسية انها تمارس النشاط الذى تقوم به أية ربة منزل ، ولا تأكل لحم الفراخ ، وتشرب الشاي بكثرة ، ويزورها الجيران كثيرا ، ونادرا ما تقوم هى بزيارتهم الا فى أداء الواجبات الاجتماعية . وكلاهما يجيدان القراءة والكتابة .

وتتم الطريقة التى تمت بها تربيته بالشدة غالبا ، وتعرض كثيرا للعقاب خاصة العقاب اللفظى ، وهذا يحدث فى حالة تأخير عن العودة الى المنزل أو الذهاب الى مكان لا يعجب الوالد ، ونتيجة لزيارته لبعض الاصدقاء له فى المنزل ، ويكون العقاب عادة من الاب . ويكون رد فعله لهذا العقاب « الاشتزاز من الاب والشكوى منه ، والاحساس بالكراهية نحوه » . فى حين ان الام قد كانت من اكثر الاشخاص تدليلا له ، ويميل بحبه الى الام . ويعتقد أن الاخت الثانية تحظى بتفضيل الاب ، بينما يحظى هو بتفضيل الام له . ويكون أكثر تقاعها خاصة مع أخته التى تكبره مباشرة . وتحدث أحيانا مشاجرة بين الوالدين بدون أسباب تذكر ، اللهم الا اذا كان نوعا من « اختلاق الاسباب » للمشاجرة ، كما أن هذا الشجار لا يستمر أكثر من ثلاثة أيام ، وتنتهى المشاجرة عادة بأن « تبدأ الام بالمصالحة » ، بالرغم من أن الاب هو « البادئ بالشجار » . وأحيانا ما كان يشعر بالسعادة بين الاسرة . ويتم المفحوص بالنمط الهادئ المنطوى . ويتذكر عن تطوره البدنى منذ الحمل فالولادة فالغذاء فالمشى فالكلام بأنه « ولدت على يد الداية فكسرت ذراعى » . كما أنه كان ضعيف البنية ، وقد طالت مدة الرضاعة حتى بعد نهاية العام الاول والنصف ، وبدأ يتكلم فى العام الثانى والنصف ، وعيش فى العام الثانى . ويعتقد أنه توقف عن تبليل الفراش « فى العام الثالث من العمر » . وقد مارس عادة قضم الاظافر فى مرحلة الطفولة ، وقد استمرت معه هذه العادة حتى تجاوز السنوات الستة من العمر . كما أنه لم يتعرض فى طفولته لاية نوبات عصبية أو تشنجية . ويتذكر من بعض الذكريات الهامة فى مرحلة الطفولة « قسوة مدرس ما أثناء مرحلة الطفولة لحوفه على مستقبله الدراسى » .

وبالإضافة الى ذلك ، قد ذهب الى المدرسة عندما بلغ من العمر ٥ سنة ، وكان رد فعله للذهاب الى المدرسة لأول مرة « الخوف » ، وكان له أصدقاء كثيرون فى المدرسة . كما أنه كان يحب أن يمارس فى الطفولة لعبة « كرة القدم » . ولم يشعر بميل الى تزعم الغير . ومن أم المشكلات التى اعترضته أثناء الدراسة « قسوة المدرسين فى المرحلة الابتدائية وصعوبة المنهج » .

ويتبنى أن يكون مدرسا . فضلا على أنه تعرض لحادثة وقوع من على جرار زراعى عندما كان فى الصف الخامس الابتدائى ، مما أدى ذلك الى كسر ذراعه ووضع فى الجبس لمدة شهر . وقد كان خائفا جدا من والده لدرجة أنه لم يخبره بحقيقة الحادثة ، فقد كذب عليه وأخبره بأنه « وقع من على السلم » . وكان رد فعله لهذه الحادثة انه كره ركوب الجرارات وركوب مواصلة فى وقت معين . ويتعاطف مع ذوى المعاهات ويتبنى الا يصيب أحد من الناس بأية عاهة .

ويشعر بميل طفيف نحو النساء خاصة عندما يشاهد فتاة جميلة ، ولم تكن له تجارب جنسية سواء فى مرحلة الطفولة أو فى مرحلة المراهقة . وقد كانت لديه رغبة قليلة فى التعرف على مجاهل الحياة الجنسية فى الطفولة وبداية الصبا . وقد شاهد مشهد اتصال جنسى أثناء مرحلة المراهقة . كما أنه أدرك وجود بين الجنسين لأول مرة فى سن السادسة عشرة من عمره ، وكان رد فعله لهذا عاديا ، وكانت فكرته فيها يتصل بميلاد الاطفال ، انهم يخرجون للحياة عن طريق « الفم » . وقد بدأ الاستثناء فى سن السادسة عشرة من عمره ، ويقوم بالاستثناء من وقت لآخر . ولم يمارس بالمرة العملية الجنسية . ويمارس بالانتظام العقيدة الدينية ، ويعتقد أن الاسراف فى الشراب والتدخين يضر بالصحة والمال . كما يعتقد أن تعاطى المخدرات محرم دينيا ، وفلسفته فى الحياة تتلخص فى ايمانه بالمبادئ التالية : الامانة ، الصدق ، الحب ، المحافظة على القيم الدينية .

بالإضافة الى أنه يعانى من بعض المضايقات فى المنزل وخاصة من تدخل والده فى حياته الخاصة الى حد ما ، وتربطه علاقة عادية ببقية أفراد أسرته ويرى أن أفراد أسرته محافظين جدا ، ولا يعجبه تكوينه البدنى ، ورأيه فى شخصيته أنها « كويسة الى حد ما » . ويعانى من النوم المتقطع ، والكوابيس ومنها : أنه حلم فى يوم ما أن المدينة الجامعية مليئة بمجموعة من الكلاب الضخمة المفترسة وتجربى ورائه . وكلما حاول الهروب منها فى كل طابق من طوابق المدينة الجامعية ، وانها تجربى ورائه وتريد التهامه ، فيقوم من النوم فزعا . ومن الاحلام التى يحلم بها : أنه يطير فى الهواء . كما أنه يعانى من تسلط فكرة الانتحار عليه ، ويعانى من الصراعات النفسية وعلى وجه الخصوص القلق . ولا يحاول اظهار هذا القلق لأفراد أسرته ، فهو يفضل أن يخفى معاناته . ويرى أن سبب معاناته من القلق وجود المشكلات داخل الاسرة .

تفسير المفهوم على بطاقات اختبار

تفهم الموضوع

البطاقة (١)

يحاول البطل في هذه القصة « اثبات الذات » عن طريق التطلع والتفوق الدراسي حتى يحقق أمنيته في أن يصبح مدرسا . لذا فانه يجد ويجتهد ويثابر من أجل تحقيق ذلك ، وهذا انما يعكس الخوف من « الاخفاق » . كما تشير مكونات القصة الى طبيعة العلاقة بين البطل وبين أسرته المكونة من الوالد والوالدة والاخت « سوسن » ، فهي علاقة تتسم بالايجابية ، حيث يلاقى التشجيع من « والده ووالدته » ، كما أن والدته « تنظر اليه نظرة اعجاب » ، و « .. يلعب قليلا مع اخته » . كما تدل القصة على طبيعة العلاقة الموجبة بين البطل والبيئة الخارجية المتمثلة في مدرسيه الذين يشجعونه على النجاح الدراسي كما يلاحظ أن تكرار ذكر الوالدة في محتويات القصة ، انما يدل على مدى ارتباط البطل الانفعالي بوالدته ، فنها يستمد القوة والارادة لاستمراره في مواصلة نجاحه الاكاديمي .

البطاقة (٢ ص ر) :

يتقدم البطل صورة مأسوية من خلال استجابته للبطاقة ، حيث أن والده توفى وهو لم يقو عوده بعد ، والام « تخاف عليه من أى شيء » ، حيث أنها تبذل ما في وسعها من جهد لتوفير سبل العيش له ولأخوته وافتاحة الجو الملائم لمذاكرتهم من خلال عملها المستمر في مهنة الخياطة . الا انه فجأة « أحسست الام بتعب شديد » ، فنقلت على فورها الى المستشفى ، ولكن « ماتت الأم » . وتعكس هذه القصة طبيعة العلاقة بين البطل ووالدته ، حيث أنها علاقة « اعتمادية » ، اعتمد فيها على أمه في كل شيء ، لذا فعندما ماتت زادت حيرته تجاه المسؤولية ، وخاصة أن أمه لم تعود على ذلك . ومن هول تحمل المسؤولية ، وفقدان الموضوع المحب الى الذات - الا وهي الام - فكر .. في الانتحار ، ولكنه تراجع عن فكرته هذه من أجل اخوته الصغار وخاصة أنه « كان أكبرهم » . ولكي تستمر الحياة ، تنازل عن طموحاته وطموحات أبيه في أن يصبح « دكتورا » ، وترك مدرسته « وعمل صبيا ميكانيكي » وضحي بكل أحلامه حتى تستمر اخوته « كما هم في مدارسهم » .

البطاقة (٦ ص ١) :

تشير مكونات هذه القصة الى الكبت الجنسي من قبل الام ، حيث انها « رفضت الزواج » . في حين أنها لا تريد أن يعاقب ابنها من هذا الكبت ، لذا « فأتحت الام ابنها في هذا الموضوع » . كما تدل القصة على عدم قدرة البطل على الحسم وتميزه بالتردد ، وخاصة عندما لم يستطع أن يفرض على زوجته الإقامة مع والدته التي ضحت من أجله والرضوخ لامرها « سيميش في بيت زوجته بين اسرتها » ، تاركا والدته المريضة التي تحتاج الى رعاية ، كما تبين الاستجابات اللفظية على هذه البطاقة نوع العلاقة بين البطل ووالديه ، حيث أنها علاقة تتسم بالبرود والجود نحو الام بعد توضيحها الكبرى له ، كما تشير الى تمركز البطل حول ذاته ورغبته في أن يكون « وحيدا » بعد موت الوالد ، ولديه رغبة في أن تبقى الام وحيدة حتى يتوفاها الله .

البطاقة (٧ ص ١) :

توضح القصة صراع البطل الجنسي ، فهو يريد الزواج ، ولكن الضغوط الاقتصادية تحول دون تحقيق ذلك . وينجم عن ذلك شعوره بالتشاؤم والارق والاعاقة في العمل والتفكير في الموت . وعلى الجانب الآخر ، نمثه الانا الاعلى - المتمثلة في نصائح الاب له - على التنازل ضد التشاؤم والعمل ضد الحول ، لأن « العمل .. في حد ذاته عبادة كبرى » .

البطاقة (٩ ص ١) :

ينبثق الصراع بين الهو برغباتها وبين الانا الاعلى بمطالبه ، وحيرة الانا بينها . فان الانا الاعلى تريد الذهاب « الى مجلس ذكر يعقد في أحد المساجد » ، في حين تريد الهو الذهاب « الى جميلة » ، مع فتاتين في قبة الجمال . وفي غفلة من الضيق ، استطاعت الهو استمالة الانا لتحقيق مأربها ، ولكنه في البداية لم يوافق الانا ، فاستهزؤا به وتركوه وذهبوا ولكنه بالرغم من ذلك ذهب الانا ورائهم ليس بهدف المشاركة في جريمتهم - وهذا تبريرا - ولكن بهدف أن « ... أمنهم الا يفعلوا تلك الجريمة » ، وعندما رأت الانا امتناع الفتاتين لاستمالة اصدقائه لها ، حاول أن ينهى ذلك الصراع ، بأن يترك المكان للانا العليا « قسم الشرطة » ، و« خرج ضابط شرطه ومعه أربعة جنود » الذين حاولوا البحث في كل مكان عن هؤلاء الشباب « حق عثروا عليهم ، فأمسكهم ، وأدخلوهم داخل القسم » . وبدأت الانا في لوم الهو قائلة : « الحمد

لله على سلامتي ، فقد كادوا أن يوقعوني معهم ، فهذه جريمة بشعة لا أريد أن يجرفني التيار فيها .

البطاقة (١٣) رن :

يتكرر أيضا صورة الصراع القائم بين الانا الاعلى والهى ، حيث تعبر الانا الاعلى بمطالبها في « التدين والاخلاق الكريمة والطيبة ومساعدة الآخرين والمحافظة على الصلاة والوفاء بحق الوالدين » . ومن يحقق هذه المطالب فانه سوف يجد الحب والاحترام والتقدير من الجميع « فكان أهل البلدة جيمهم يكتنون له كل حب واحترام وتقدير » . وعلى الجانب الآخر ، تصر على تحقيق رغباتها الجنسية « .. أخذ يوصف له الجنس الآخر ، بما فيه من أشياء حتى تهيأت له الظروف وتعرف على إحدى الساقطات وأشبع من خلالها جوانبه الجنسية » . وقد أعقب ذلك تقرير الانا الاعلى للانا على فعلته « ماذا فعلت .. أيها الانسان الطيب المحبوب ، هل انجرفت للتيار الحرام » ، فندم أشد الندم ، « وعزم عزمًا لا رجعة فيه الا يعود الى هذا التيار الجارف مرة أخرى » .

البطاقة (١٤) :

توجد في هذه البطاقة بعض الدلالات الاكلينيكية التي تشير الى ميل البطل الى « الانسحاب الاجتماعى » ، معلا ذلك بالضوضاء والتلوث والحركة والنشاط الموجود أثناء النهار . في حين أن الليل فيه الهدوء والتحول .

البطاقة (١٥) :

تكشف هذه القصة عن بعض الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها البطل ، وخاصة علاقتها بوالده الذى توفي وعمره لم يتعدى بعد السادس من السنين ويمثل الوالد هنا - ضمير البطل - الذى يؤرقه من أن لآخر على فعل ما ارتكبه ولكن يريد البطل أن يرى ضميره ميتا الذى يأتى فى أحلامه « فيقوم من نومه مفزوعا » فان ضمير البطل « يأتى كل يوم فى صورة هيكل عظمى ، أو ما يشبهه وسط الموتى » . ومن هول المنظر يطلب البطل من ضميره الا يراه مرة ثانية لان هذا بيت فى قلبه الخوف والفزع .

البطاقة (١٦) :

لا تكشف الاستجابات على تلك البطاقة أية دلالات اكلينيكية

البطاقة (١٧ فن) :

تكشف هذه القصة عن حاجة البطل الى الجنس .. فلم أرى من النساء غيرها ، وأيضا حاجته الى الحب « وأحببتها حبا عظيما » ، ولكنه يعاني من عدم الثقة في الذات « وفي ذات يوم وعدتها وتركها ولم أذهب اليها في الميعاد لاني أريد أن أعرف هل تحبني فعلا ، أم أنني أنجبن شغفا بها وحدي دون شعور منها ولا احساس » . ومن ثم تعكس هذه القصة صراع البطل نحو اشباعه لحاجاته وعدم ثقته بذاته .

تعقيب :

تعكس قصص المفحوص بعض الاعراض الاكتئابية مثل الخوف من الاخفاق في البطاقة (١) ، وفقدان الموضوع الحب في البطاقة (٢ صر) ، والكبت الجنسي والتردد وعدم القدرة على الحمى في البطاقة (٦ صر) ، والاحساس بالتشاؤم ، والارق والاعاقة في العمل والتفكير في الموت في البطاقة (٧ صر) ، والكبت الجنسي في البطاقات (٩ فن ، ١٢ رن) ، والانسحاب الاجتماعي في البطاقة (١٤) والتناقض الوجداني في البطاقة (١٥) ، وعدم الثقة في الذات والكبت الجنسي في البطاقة (١٧ فن) .

ويرى الباحث وجود ارتباط بين الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها المفحوص وبين شخصية الوالد التي تتسم بالعناد وتدخله المستمر في حياته الخاصة ، وتعرضه كثيرا للمقاب ، وإدراكه لكراهية والده . بالإضافة الى تصدع العلاقة بين الوالدين بسبب الشجار المستمر بينها . كما أن المفحوص كان يمارس عادة قضم الاظافر نتيجة احساسه بالقلق ، وأيضا خوفه المستمر من المدرسين بسبب قسوتهم عليه في المرحلة الابتدائية وصعوبة المنهج الدراسي . كما يتسم المفحوص بانطواء الميل نحو النساء . فضلا على أنه يعاني من النوم المتقطع والكوابيس الخيفة وتسلط فكرة الانتحار عليه والصراعات النفسية .

حالة رقم (٢)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٠ سنة

المؤهل : متوسط

المحل : طالب جامعي

الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الثالث في أسرة مكونة من ثمانية أفراد بالإضافة الى الوالدين . ويكبره أخ عمره ٢٦ سنة ويعمل مزارعا ، واخت متزوجة عمرها ٢٢ سنة ، وتصفره خمس اخوات ، أعمارهن كما يلي : ١٨ ، ١٧ ، ١٥ ، ١٢ ، ٨ سنوات . والاختان الاوليتان متزوجتان ، أما الثلاثة الاخريات فازلن يقعن في المنزل ، والوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٤٥ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل مزارعا ، وتنتم شخصيته بالحزم ، ومن عاداته الرئيسية شرب الدخان والشاي بكثرة ، والصلاة أحيانا في حين أن الوالدة تبلغ من العمر ٤٢ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهي ربة منزل وتنتم شخصيتها بالطيبة ، ومن عاداتها الرئيسية تنظيم وتنسيق المنزل ، وطهو الطعام ، وبالإضافة الى ذلك ، لا يتمتع كل من الوالدين بأى قسط من التعليم وتنتم الطريقة التي تمت به تربيته بالشدة ، وتعرض كثيرا للعقاب البدني من الوالد نتيجة لارتكابه بعض الاخطاء والمشكلات مع اقتران اللعب . وقد كان رد فعله لهذا العقاب المتأزم النفسى . وكانت الام من أكثر الاشخاص تدليلا له ، ويميل بحبه الى الأم ، ومحظى هو بتفضيل والده دون اخواته واخوته . في حين تحظى الاخت الصغرى بتفضيل الام لها ويكون أكثر تفاهما مع الاخ الأكبر ، والاخت التي تليه في الترتيب الميلادى وكثيرا ما يتشاجر الوالدان نتيجة لعدم التفاهم بينها ، ولكن لا يستر الشجار بينها طويلا . وينتهى عادة بتدخل بعض الاقارب وخاصة « جدتي من ناحية امي » لانهاء المشكلات ويتم المفحوص كما يعتقد بالنط الشرى . ويذكر أن تطوره البدني كان طبيعيا وعاديا . وقد توقف عن تبلييل الفراش عند دخوله المدرسة الابتدائية ، وأحيانا قام بممارسة قضم الاظافر ، واستمر في هذه العادة حتى الثانية من عمره ، ولقد تعرض لبعض الارمات النفسية نتيجة الخلاف الدائم بين الوالدين . ولا يذكر شيئا من الذكريات الهامة التي مر بها

وبالإضافة الى ذلك . قد ذهب الى المدرسة عندما بلغ من العمر ستة سنوات وكان رد فعله عند ذهابه الى المدرسة لأول مرة الخوف . . وكان له أصدقاء كثيرون . ويجب أن يمارس لعبه

« كرة القدم » في طفولته . ولا يميل الى تزعم الآخرين ، ويتمنى أن يكون « دكتوراً » في الجامعة . كما أنه لم يتعرض لأي نوع من أنواع الحوادث ، وله اتجاه سالب نحو الماهات « الشعور بالانتقاض » ومن الامراض التي أصيب بها « الحمى » ، ومن أعراضها ارتفاع درجة الحرارة باستمرار . بالإضافة الى أنه لم يتعرض لايه اصابة جنسية . ويشعر بميل قوى نحو النساء ، ولم تكن له تجارب جنسية في مرحلة الطفولة والمراهقة . وكانت عنده رغبة قوية في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . ولم يرى أى مشهد اتصال جنسى . وقد أدرك الفروق بين الجنسين لأول مرة عندما كان يبلغ من العمر ستة سنوات ، وكان رد فعله عندما أدرك الفروق بين الجنسين « التعامل مع الجنس الآخر بحذر » . وكانت فكرته فيما يتصل بملاد الاطفال « عادية انهم يأتون من المكان الطبيعى » . وله موقف ايجابي نحو الزواج « شئ مقدس » . ولم يمارس مطلقاً العادة السرية ولكنه كثيراً ما تتنابه الاحلام الجنسية .

كما يعتقد أن الاسراف في الشرب والتدخين مضر ، كما أنه لا يعتقد بفوائد تعاطى المخدرات ، بالإضافة الى أنها محرمة دينياً . وتتلخص فلسفته في الحياة في العلم والدين والعمل بها . ولا يعاني من أية مضايقات في المنزل ، وتربطه علاقة طيبة مع أفراد الأسرة . ويرى أن تكوينه البدنى جيد . في حين يرى أنه منطوى الشخصية . وينام جيداً ، ولا يعاني من الكوابيس ، ولا من الاحلام الغريبة . ويعتقد أن العوامل الوراثية ذات تأثير على حالته مثل الطول ولون البشرة التي اكتسبها من الوالد . ويعاني من بعض الصراعات النفسية وخاصة القلق أثناء الامتحانات .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم

الموضوع

البطاقة (١) :

توضح هذه القصة ان هناك صراعا ما يعاني منه البطل ، وقد يتعلق هذا الصراع بأسرته أو بما يرتبط بمستقبله أو بمشكلات خارجية . ومما يكن نوع هذا الصراع ، فانه يرتب عليه الاحساس بالاعاقة عن انجاز ما يريد انجازه من تحصيل أو استيعاب ما يريد استيعابه من مواد دراسية . ويحاول البطل مواجهة هذا الصراع بالهروب والانسحاب ، ثم يحاول التخلص من هذه الحالة بالنوم والبعد عن الواقع المؤلم لانهاء هذا الصراع .

البطاقة (٢ صر) :

نمرض هذه القصة مشكلة عدم قدرة البطل على التكيف مع ما يريد ومع العالم الخارجى ، حيث أن هذا العالم الخارجى له وجهات نظر تخالف وجهات نظر البطل . بالإضافة ان الآخرين « يسايرون الواقع الذى يعيشونه اما لغرض فى نفوسهم يريدون من خلاله الحصول عليه بشق الطرق ، واما لنفاق اعتادوا عليه من واقمهم الخارجى ، فلا تشم منهم رائحة الصدق ولا ترتاح الى كلامهم لانه يخالف ما أنت مقطور عليه « حتى ولو كان يصدر من أقرب الاقربين » . وحتى يحقق البطل التوافق النفسى فانه « .. يأخذ فى اعتزال الناس والبعد عنهم وعن نقاتهم بما يسبب له الراحة النفسية » . ومن ثم يلجأ البطل الى الوحدة والعزلة حتى يحقق تكيفه النفسى .

البطاقة (٦ صر) :

تصور هذه القصة طبيعة العلاقة الاسرية التى تتسم علاقتها بالسعادة والامان ، الا هذا الصرح الاسرى سرعان ما يتهاوى نتيجة لمرض « أحد اعضاء الأسرة » ، فيبدأ الصراع الداخلى للاب الذى « .. يتظاهر بالقوة والتحمل والصبر » ، « بالثبات والصبر مع أنه يتألم من داخله » . فى حين أن الام « .. قلقة مضطربة .. » ، ويحاول الاب « .. أن يهدئ من روعها » . ومن ثم تبين أن البطل يريد أن يختبر انفعالات وعواطف والديه نحوه ، ولكي يختبر هذا « .. أصيب فى حادث أدى الى مرضه وتعبه تعباً شديداً .. » . ويمكن الاستدلال من ذلك بأن البطل فى حاجة الى حب الوالدين له .

البطاقة (٧ ص ر) :

تعكس هذه القصة أيضا مشكلة عدم قدرة البطل على التكيف مع الآخرين « يفاجئ » ... بما لا يتوقعه من أحد أقاربه أو من أى أحد آخر .. « . وفى مقابل ذلك يحاول البطل تقديم تفسيراً لهذا « .. ويرجع الى طمع الناس فيه ، أو الى الحقد عليه .. » ، وحتى يحاول دون تحقيق ذلك فانه « .. يتخذ منهم موقفاً معيناً » عن طريق الانسحاب الاجتماعى وعدم الاكتراث بهم .

البطاقة (٩ ف ن) :

ييل البطل فى هذه القصة الى الفتاة التى يحبها ويهاها « .. ولكنه يريد أن تكون علاقته بها علاقة محبة قائمة على الخيال والتذكر .. » ، أى أنه يريد الهروب من الواقع والاستغراق فى الخيالات المختلفة ، لانه يعتقد أن التفكير فيه يحببها قلبه يؤدي الى أن « .. يصبح عاجزاً عن المذاكرة وعن التفكير السليم .. » . ومن ثم يعاني البطل من صراعات داخلية بين اشباعاته الانفعالية مثل الحاجة الى الحب ، والحاجة الى الزواج « .. الى أن تتحين الفرصة المناسبة التى يمكن له أن يتزوجها .. » ، وبين طموحاته المستقبلية « .. التوق والمذاكرة .. » . ويحاول البطل أن ينهى هذا الصراعات عن طريق البعد عن هذه الفتاة حتى لا يتورط فى حبها . ومن ثم يمكن الاستدلال الى أن البطل فى حاجة الى الحب ، ولكنه لا يستطيع أن يشبع هذا الجانب نظراً لظروف مرتبطة بمستقبله وطموحاته .

البطاقة (١٣ ر ن) :

تعكس هذه القصة الرابطة الوجدانية التى تربط البطل بوالدته « لانه يرى أنها الشجرة التى تنمو له حياته والراحة النفسية التى يركن اليها كلما اشتدت عليه الاحداث ، فتروح والدته عن نفسه عليه وتمطف عليه وتحن عليه . كما لا يستطيع أن يتصور لو عاد الى المنزل يوماً ولم يجد والدته ، فان هذا مما لا شك يسبب له القلق . ويمتد البطل أن الشئ الوحيد الذى يمكن أن يهدد هذه العلاقة الثنائية - علاقته بأمه - هو المرض . لنا يقنى « .. ان يرى والدته صحيحة سليمة من الامراض والوجاع .. » ، ويقنى أن يكون هو المريض السقيم بدلاً منها « .. لاشفاقه .. وخوفه عليها » . ومن ثم يعاني البطل من تلك العلاقة من بعض الاعراض الاكتئابية مثل : نوبات البكاء ، والحزن ، والقلق .

البطاقة (١٤) :

ربما تعكس هذه القصة صراع البطل بين مثالياته « .. يجد السماء صافية نقية تزيتها النجوم .. فيها الصفاء .. والراحة .. والمذوبة » ، وبين حاجات الليبدو « .. الارض فيجد الظلام الخفيف والتعقيدات والالغاز » ، وبين مطالب الانا « .. فلا ترتاح نفسه الا تسكن الآمه وتهيج به الظنون » ، ويستولى عليه الألم .. « ، لانه يجد أن حاجات الليبدو « .. مصدر كل ما يؤله وكل ما يكدر عليه حياته .. » . ويحاول البطل أن يقدم حلا لهذا الصراع وذلك بالتأملك بالمثاليات حيث أنها السبب للتخلص من حقارات الليبدو لانها « .. مصدر كل ألم وكل مشقة » .

البطاقة (١٥) :

يمكن الاستدلال من هذه القصة على مدى تضخم مثاليات البطل ، الذي يقرر أنه « .. من كان يعرفه .. ويقابله قد سكن هذه المقابر ، وانتهت حياته ولم يبقى منه الا سيرته .. » . لذا ينبغي على كل فرد أن « .. يعتبر ويتذكر أحوال الناس في الدنيا وعن نسيانهم للآخرة ، وتكالهم على الحياة الدنيا ، وكل يطمع في الآخر ويؤذيه ، ولكنه لو تفكر في مصيره ، وما سوف يقابله بعد ذلك عما فعل هذه الافعال ، واستقام حاله ومعاملته مع الناس ويعاملهم على أنهم بشر لهم حق الحياة والاحترام لشخصية الانسان .. والتعامل معه بالتقوى هي أحسن » . ويرى البطل أن « .. المعاملة والصفات الحسنى هي أحسن ما يتعامل به بنى الانسان لانهم سوف يرجعون الى ملك الملوك الذي سوف يحاسبهم ويقتص من بعضهم البعض بالعدل والقسط .

البطاقة (١٦) :

لا تعكس هذه القصة أية دلالات اكلينيكية .

البطاقة (١٧ فن) :

ربما يستدل من هذه القصة على رغبة البطل الدفينة في الحياة والامل « .. يضوء الكون بعد الظلام .. » . ولتحقيق ذلك ، فينبغى الاستيقاظ المبكر والاستعداد للعمل بنشاط وحيوية وتأهب ، وهنا يولد الشعور بالسعادة والبهجة .

تعقيب :

نوجد بعض الاعراض الاكتئابية في قصص المفحوص مثل . الاحساس بالاعاقة في البطاقة (١٠) والشعور بالوحدة والعزلة في البطاقة (٢ صر) . والتناقص الوجداني وعدم التكيف في البطاقة (٦ صر) . وعدم التكيف والانسحاب الاجتماعي في البطاقة (٧ صر) . والاحساس بالاعاقة في البطاقة (٩ صر) . والبكاء والحزن والقلق في البطاقة (١٢ صر) . وبما لا شك أن هذه الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها المفحوص ترتبط ارتباطاً موجهاً بشخصية الوالد التي تتسم بالشدّة والحزم . فقد انعكس ذلك على تربية المفحوص . وكثيراً ما تعرض للعقاب . وقد عانى المفحوص من بعض الازمات النفسية نتيجة الخلاف الدائم بين الوالدين . بالإضافة الى أنه انتابه بعض مشاعر الخوف عن ذهابه الى المدرسة الابتدائية لأول مرة ، كما أصيب في طفولته باعراض الحمى ، ولم يمارس مطلقاً العادة السرية ، ويعتقد أنه منطوى الشخصية ويشعر بالقلق .

حالة (٤)

تاريخ الحالة

السن : ١٩ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالبة جامعية

الحالة الاجتماعية : أنة

هي الابنة الأولى في اسرتها يصغرها ثلاثة من أخوتها الذكور ، الأول في المرحلة الثانوية ويبلغ من العمر ١٧ سنة ، والثاني والثالث في المرحلة الإعدادية ويبلغ من العمر ١٥ ، ١٢ سنة . وما زال الوالدان على قيد الحياة حيث بلغ عمر الوالد ٤٥ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل موظفاً بالحكومة وتتم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية ، ممارسة الشعائر الدينية في حين تبلغ الوالدة ٣٥ عاماً ، وحالتها الصحية جيدة ، وهي ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة ، ومن عاداتها الرئيسية : تنظيم المنزل ، وطهو الطعام وكانت الطريقة التي تمت بها تربيته هي اللين .. ولم تتعرض للعقاب . وقد كانت « جنتها » من أكثر الأشخاص تديلاً لها ، وتميل بحبها الى الام ، ويحظى الاخ الاصغر بتفضيل كل من الاب والام . وتشعر بالسعادة بين الاسرة ، وتعتبر نفسها من النمط المنطوي . وتذكر أن تطورها البدني منذ الحمل ، فالولادة فالنظام فالمشي فالكلام كان عادياً ولا تتذكر متى توقفت عن تبلييل الفراش في

مرحلة الطفولة . ولم تمارس عادة قضم الاظافر في مرحلة الطفولة .

وقد ذهبت الى المدرسة في سن السابعة ، وكان رد فعلها عند الذهاب للمدرسة لاول مرة انها كانت خائفة . ولم تكن لديها اصدقاء في المدرسة بالاضافة الى أنه لم توجد لعبة محددة تحب أن تمارسها . ولم تشعر بميل الى تزعم الغير . ولم تكن هناك مشكلات اعترضتها أثناء الدراسة . وكانت تتننى أن تصبح صحفية . كما أنها تعرضت لحرق في أجزاء جسمها عندما كانت صغيرة ، وكان رد فعلها تجاه الحادثة البكاء والخوف ، ولم تصب بأعراض جنسية .

كما أنها لم تشعر بميل قوى نحو الرجال ، ولم تكن لها تجارب جنسية في مرحلتى الطفولة والمراهقة ، ولم ترغب في معرفة مجاهل الحياة الجنسية في مرحلتى الطفولة وبداية الصبا . ولقد أدركت وجود فروق بين الجنسين عندما بلغت من العمر السابعة . وأحيانا ما كانت تشعر بميل قوى الى أن تعيش تجربة حب . وفلسفتها في الحياة : من رأى منكرا فليغيره بيده أو بلسانه أو بقلبه وهذا أضف الايمان .

وتعاني أحيانا من بعض المضايقات في المنزل ، وطبيعية العلاقة التي تربطها ببقية أفراد اسرتها طيبة نوعا ما . وتعتقد أن تكوينها البدنى سليم وإن شخصيتها قوية . وتنام جيدا ، ولا تعاني من الكوابيس ، ولا ترى احلاما غريبة متكررة . وتعتقد أنها لم تعاني من بعض المتاعب النفسية ، كما أن العوامل الوراثية التي تكون ذات تأثير في حالتها هي « الاكتئاب » وتعاني من الصراعات النفسية وعلى وجه الخصوص (القلق) . ولا يشعر بها أحد من أفراد اسرتها أثناء معاناتها لهذه الصراعات والاعراض .

تفسير النص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم

الموضوع

البطاقة (١) :

تعكس هذه القصة طبيعة العلاقة بين الوالدين ، حيث أنها علاقة غير طبيعية تتسم بالفراق بينها . وتعاقب البطلة من هذا الفراق بالرغم من ارتباطها الوجداني « بالجدة التي تمثل له كل شيء .. في الدنيا الآن ... » وتسبب لها هذه العلاقة الشعور بالاعاقة خاصة نحو المذاكرة ، حيث تنتابها مشاعر غريبة والاحساس بالرهبة نحو التحصيل الدراسي رغم الطموحات التي تحلم بها . وبالإضافة الى ذلك تنتابها خيالات غريبة ولم تقسر كتبها ، ولكنها على أية حال لم تستسلم لها . ويمكن الاستدلال على أنها هذه الخيالات غير منطقية وشاذة .

البطاقة (٣ ص ٣) :

تظهر هذه القصة صراعات البطلة الداخلية بين ميلها العاطفي نحو شخصين ، حيث يمثل الاول الابن ، في حين يمثل الثاني الاب في آن واحد . فهي ترى في الأول « .. كل الصفات الجميلة .. » ، وفي حين يحتملها حب غريب « .. من قبل الوالد » وباحساس داخلي غريب . وبالرغم من أن الابن عرض عليها الزواج الا انها في حيرة . وبالإضافة الى ذلك ، تبين البطلة جانب من الصراعات الداخلية المرتبطة بالاسرة ، فهي ليست لها الحق في التعبير عن رأيها حيث كانت « .. المناقشة ممنوعة .. » الا بعد أخذ رأي الوالد ، كما ليست من حقها أن ترتدى ما تريد من ملابس لدرجة أن ارتداء الحجاب فرض عليها قرضا . ومن ثم تنتابها الصراعات خاصة عند مقابلة والد « الشخص الوسم » حيث أنه كان يمثل الجانب الموجب الذي لم تراه في والدها ، فهو « .. يتصف بالتفاهم الشديد مع أي شخص يكون معه » أو هذا ما لم تراه مع والدها والمستبد المسيطر .

البطاقة (٦ ص ٦) :

تعتبر هذه القصة عن طبيعة العلاقة بين البطل ووالدته ، فهو بالنسبة لها « .. كل شيء في حياتها بعد وفاة زوجها » ، وثابرت معه حتى « .. انتهت من مرحلة الكلية .. » . وبالرغم من هذه التضحيات من قبل الام الا ان الابن « وطلب منها السفر لكي يعيش في الخارج .. » ولم يضع في الاعتبار كيفية بقاء الام بمفردها أو من يد لها يد العون المادي . فهو يريد الهروب ،

حيث أنه .. سافر بدون الاستئذان منها ، لاسباب ربما ترجع الى أنه السبب في حرمانها من الزواج بعد وفاة والده مباشرة لانها .. رفضت الزواج لكي تقوم بتربية ابنها الوحيد .

البطاقة (٩ ف ن) :

تمكس هذه القصة جانب من العلاقات بين البطلة واختها وخاصة الجانب العاطفى والصراعات المتباينة الانفعالية . فبالرغم من أن البطلة تعيش قصة حب مع شخص ما ، الا انها استطاعت أن تؤثر على حبيب اختها لدرجة أنه تقدم لها وطلب منها الزواج حتى بدون أن يقول لها كلمة اعجاب . وقد أدى ذلك الى شعور البطلة بالندم . وخاصة عندما رأت الدموع في عيونها اختها ، وحتى تتخلص من هذا الاحساس بالذنب ، فأرادت أن تعاقب نفسها بأن يتزوج حبيبها من اختها ، وبذلك تصبح « واحدة بواحدة » .

البطاقة (١٢ ر ن) :

تمكس هذه القصة احساس البطل بالذنب ونشأ ذلك عن ارتباط البطل بابنه العم بالزواج نزولا على رغبة والده ، وتركه الانسانة الوحيدة التى يحبها . وقد وجد ان مرض ابنة العم بالقلب وموتها سوف يكون من الاسباب الرئيسية التى تساعد على انتهاء هذه العلاقة غير المرغوبة . وبالفعل ماتت ابنة العم . والفروض أن يكون فى قمة السعادة ، ولكن احساسه بالذنب بدأ يؤرقه لانه يعتقد أنه كان فى الامكان أن يعالجها و « .. أن تشفى لو سافرت الى الخارج .. » وبالرغم من ذلك ، فهو لم يوافق على سفرها رغم أنه دكتور وعندما أصبحت « .. جثة هامدة على السرير غير قادرة على الحركة .. » تحركت مشاعر الذنب بداخله لدرجة أنه عبر عن ذلك بالبكاء الشديد الذى ليس له مثيل .

البطاقة (١٤) :

يتضح من خلال هذه القصة علاقة البطل بوالده ، بالاضافة الى علاقة الوالد ببقية أفراد الاسرة ، حيث أن الوالد دائما ما يكون فى حالة سفر وبعيدا عن المنزل . وقد كانت فترة ابتعاده « .. أبعد من فجوة الاجيال .. » . كما ترتب على بعد الوالد عن الاسرة نشأة بعض الاعراض الاكتئابية مثل : الاعتمادية « .. لم أحس فى يوم أننى انسان مستقل .. » ، والاحساس بالاعاقة « .. أخاف دائما من دراسى مع أننى أحبها حبا شديدا ، وفقدان الشهية « .. وعند قرب الامتحان ينقص وزنى نقصانا شديدا » ، وبالإضافة الى ذلك ينتاب البطل « .. أحلام لا

توصف « ، والحزن » .. لم تحس بالفرحة مطلقا عند عودة بابا من السفر » ، والشعور بالوحدة « دائما ما تجلس لوحدها وليس لها أصحاب » ، وتقدير الذات المنخفض « .. فهي سميكة .. ومتوسطة الجمال » .

البطاقة (١٥) :

تمكس هذه القصة رغبة البطل في الموت « أتمنى أن أجلس بجوارها » ، نتيجة احساسه بالوحدة « .. تركت لي ابن وبنت وكبرا وقزوجا ، وعشت أنا وحيدا .

البطاقة (١٦) :

تصور هذه القصة استبداد الوالد بالبطل ، حيث أنه « .. يفرض أوامره علينا بدون مناقشة » ، وتؤدي هذه العلاقة الى احساس البطل بالحزن ورغبة في البكاء واحساسه بالوحدة .

البطاقة (١٧ فن) :

تتناوب البطلة في هذه القصة الرغبة في الانتحار ، والاحساس بالفراغ الشديد ، وهي تتلخص من هذا الفراغ أقدمت على فعل ولد لديها الاحساس بالذنب الا وهو سرقة زوج صديقها التي وجدت نفسها وقعت في حبه ، وقد نتج من ذلك تطليق صديقها من زوجها . وبعد واقعة الطلاق ، تغيرت مشاعرها نحو هذا الرجل فهو بالنسبة لها شيء عادى أو مجرد صديق . ولكن مشاعر الذنب تتفام لديها فتولدت رغبة الانتحار حتى يكون هو الحل ، لان ما فعلته « .. خيانة لا تغتفر .. » .

تعقيب :

تمكس هذه البطاقات بعض الاعراض الاكتئابية مثل : الشعور بالاعاقة والافكار غير المنطقية في البطاقة (١) ، والانسحاب الاجتماعي في البطاقة (٦ صر) ، والاحساس بالذنب والافكار غير المنطقية في البطاقة (٩ فن) ، والاحساس بالذنب والبكاء في البطاقة (١٣ رن) ، والاحساس بالاعاقة وفقدان الشهية الى الطعام ، والحزن ، والشعور بالوحدة ، وتقدير الذات المنخفض في البطاقة (١٤) ، والرغبة في الموت والاحساس بالوحدة في البطاقة (١٥) ، والاحساس بالحزن والبكاء في البطاقة (١٦) ، والرغبة في الانتحار والاحساس بالذنب والفراغ في البطاقة (٧ فن) . ويرى الباحث أن هذه الاعراض الاكتئابية التي يعانى منها المنحوص ترتبط ارتباطا وثيقا بنطه الانطوائى .

حالة رقم (٥)

السن : ٢٠ سنة
المؤهل : متوسط
العمل : طالب جامعي
الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الاول وتصفره أربعة اخوات ، أعمارهم كما يلي : ١٨ سنة وهي طالبة في المرحلة الثانوية ، و ١٦ سنة وهي طالبة في المرحلة الاعدادية ، و ١٤ سنة وهي طالبة في المرحلة الاعدادية ، و ١١ سنة وهي طالبة في المرحلة الابتدائية ومازال الوالدان على قيد الحياة ، ويبلغ عمر الوالد ٤٢ سنة ، ويعمل موظفا في الحكومة وهو خريج جامعة ، وحالته الصحية جيدة ، وتتم شخصيته بالطيبة والحزم ، ومن عاداته الرئيسية الاطلاع على الكتب الدينية . في حين تبلغ الام من العمر ٣٩ سنة ، وحالتها الصحية جيدة ، وهي ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة والتساهل ، ومن عاداتها الرئيسية طهي الطعام .

وكانت الطريقة التي تمت بها تربيته الحزم ، وتعرض كثيرا للعقاب من ارتكاب بعض الاخطاء « الكبيرة جدا » ، من الاب على وجه الخصوص . وكان رد فعله لهذا العقاب الغضب الشديد ، ويعتقد أن والدته وخالاته من أكثر الاشخاص تدليلا له ، ويميل بحبه الى الام ، وتحظى الاخت التي تصفره بتفضيل الاب ، في حين يحظى هو بحب والدته . ويكون أكثر تفاهما مع الاخت الثالثة في الترتيب الميلادى . وتحدث أحيانا مشاجرة بين الوالدين لاسباب تافهة ، ولكن كان الوالد يادر بانهاء الخلاف مع والدته . ويعتقد أنه يشعر بالسعادة في محيط الأسرة . وكان من النمط الشقى من الاطفال . ولا يذكر شيئا عن تطوره البدنى ، ويعتقد أنه توقف عن تبليل الفراش في سن كبيرة نسبيا ، ويمارس عادة « عض الشفاة » ، ولم يتعرض في طفولته لاية نوبات عصبية أو تشنجات . كما لا يذكر شيئا من الذكريات الهامة التي مر بها .

وقد ذهب الى المدرسة عندما كان عمره ست سنوات ، وكان سعيدا فرحانا لذهابه الى المدرسة . بالاضافة الى أنه كان يتمتع باصدقاء عديدين . وكان يمارس كرة القدم ، ويميل الى تزعم الغير ، ومن أم المشكلات التي اعترضته في المدرسة صعوبة فهم بعض المقررات الدراسية ، ويتقن أن يصبح مدرسا . ومن الحوادث التي تعرض لها ، انه قام بقتل أحد الاشخاص عندما كان يقود سيارة والده . وقد انتابه بعدها خوف شديد من انتقام أهل القتل ومن البوليس ، ولم يسمح له أبواه بالخروج من المنزل الا برفيق .

ويشعر بميل قوى نحو النساء ، ومن تجاربه الجنسية في مرحلة الطفولة أنه كان « محبوب من أحد الزميلات » . أما في مرحلة المراهقة ، فقد أحب فتاة ، ولكنها تزوجت الآن . وكان يرغب بقوة في معرفة مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . وقد شاهد مشهد الاتصال الجنسي عندما كان عمره السابعة عشر . كما أنه أدرك منذ الصغر الفروق بين الجنسين ، وكان رد فعله لذلك الرغبة في التعرف على الجنس الآخر والتقرب اليه . وكانت فكرته فيما يتصل بميلاد الاطفال هو عبارة عن اتصال الرجل بالمرأة اتصالا جنسيا عاديا . وله موقف ايجابي نحو الزواج . وبدأ ممارسة العادة السرية عندما كان يبلغ من العمر ١٥ سنة . وقد مارس العملية الجنسية لأول مرة في عندما كان في السابعة من عمره عن طريق الصدفة ، ولقد ندم بعدها ولكنه أحيانا يهوى ممارسة الجنس مرة أخرى ؟ .

ويرى أن طبيعة العلاقة التي تربطه ببقية أفراد أسرته هي الحب ، ويرى أن تكوينه البدني وشخصيته « معقولة الى حد ما ، ولكنه يتقن أن يكون ذو هيئة وسيطرة . ولا ينام جيدا ، ولا يعانى من الكوابيس ، ومن الاحلام الغريبة التي حلم بها انه حلم في يوم انه تزوج بأربعة من الفتيات . ويعانى من بعض المتاعب النفسية ، وهي عتابه لنفسه لكل فعل يقوم به سواء كان هذا الفعل صغيرا أو كبيرا . ويعتقد أن من أهم العوامل الوراثية التي تكون ذات تأثير على حالته : اكتساب لون الشعر وملسه ، ولون البشرة ، وطول القامة . ويعانى من بعض الصراعات النفسية وخاصة القلق . وتحاول الاسرة ازاء ذلك تهدئته والتخفيف عنه .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار

تفهم الموضوع

البطاقة (١) :

تمثل هذه القصة مكونات الصراع الوالدى وأثر ذلك على التحصيل الاكاديمى للبطل ، حيث توجد منازعات والديه مستمرة حول الجوانب المادية وكيفية الاتفاق على الابتاء . وقد انعكس هذا الصراع على تحصيل البطل الاكاديمى لدرجة أنه أصبح شاردا منصرفا عن مذاكرته ، وخائفا من مستقبله ، ومتحصرا على نفسه عند مقارنته بأصدقائه المترفين .

البطاقة (٢ ص ٣) :

تكشف هذه القصة عن الانسحاب الاجتماعى الذى يعانى منه البطل عن طريق ادمانه للمخدرات والجنس ، وقد نجم ذلك من التدليل الوالدى له ، حيث أن والده « .. لم ييخل عليه بأى شئ من التقوى لدرجة انه يأخذ ما يشاء دون ذكر السبب » . وكان نتيجة لاسراف البطل ماديا على المخدرات « .. حتى كان يبلغ ما يتفقه فى اليوم الواحد ٨٠٠ جنيه » ، بدأ الوالد يشعر بهذا « .. فأخذ يضيق عليه بعض الشئ ولكن بعد فوات الوقت » ، حيث أن البطل أصبح مدمنا « .. لدرجة كبيرة » ، وخشية عليه من منطلق الخوف الوالدى بدأ الوالد فى معالجة الابن من مضار الادمان وتطهيره من أصدقائه عن طريق تبليغ الشرطة عنهم .

البطاقة (٦ ص ٦) :

تمثل هذه القصة طبيعة الصراع بين البطل ووالديه ، حيث يعتقد البطل ان علاقته بوالديه تربطها « .. الحب والوفاء » . وبالرغم من ذلك ، يتضح ان علاقة البطل بوالده علاقة صراعية ، حيث أن الوالد « .. تعب .. تعب .. تعب شدينا .. فذهب الى المستشفى .. وتبين أنه يعانى من ضيق فى الشرايين .. » ، وحتى لا يفصح البطل عن مشاعره العدائية نحو والده « ظل .. بجوار الاب حتى تحسنت حالته .. » ، ولكن يعود الصراع العدائى فى الظهور نحو الوالد فى صورة دخوله « .. حجرة الانعاش » . وعلى الجانب الآخر ، تشير العلاقة بين البطل ووالدته ، بانها علاقة يريد من خلالها الاستحواذ على أمه بمفرده ، حيث قرر « بأن تذهب .. الى البيت كي تستريح من هذا العناء الطويل » ، فهو لا يريد أن تذهب حتى تصبح له بمفرده .

البطاقة (٧ ص ر) :

تظهر هذه القصة بعض الاعراض الاكتئابية مثل : « .. ظهر عليه الجزن .. » نتيجة اصابة رفيقة عمر البطل بسرطان في المعدة « فلم يحتمل الصدمة ، فبكى »

البطاقة (٩ ف ن) :

تعكس هذه القصة حاجة البطل الى الحب « .. وصار بينها حبا شديدا عنيفا » .. لم يفارقا بعضها حتى ولو يوما واحدا .. « ، بالاضافة الى حاجته الكامنة الى الجنس « فخطب .. وكانت خطبة سعيدة » .

البطاقة (١٣ ر ن) :

تعبّر هذه القصة عن الكبت الجنسي الذي يعاني منه البطل ، حيث أنه « .. قوى من الناحية الجنسية » ، « .. وكان كل مرة يحاول أن يلمس خدّها .. » ، حتى طلب منها قبلة فرفضت ، فقبلها .. « ، « .. وكان .. على أهبة الهياج الجنسي .. » ، « .. وخلع بيده جيبتها ثم الداخلى ، وطرحها على السرير وأخذ في تقبيلها وجامعها .. » ، « .. مستمتعا باللذة الجنسية .. » ، وبالإضافة الى ذلك ، تكشف هذه القصة عن شعور البطل بالذنب « .. حتى أخطأ الخطأ الأكبر .. فكانت الكارثة ففزع .. وقام سريعا يبيكى لانه يعرف جزاء هذا العمل عند ربه » . كما تكشف هذه القصة عن المشاعر العدوانية عند البطل « .. وزال بكارتها » .

البطاقة (١٤) :

يعاني البطل في هذه القصة من احساسه بالاعاقة ، حيث أنه « .. بعد التخرج وجد نفسه أمام مشكلة .. عدم التمييز وعدم ايجاد الوظيفة » ، وحتى ولو وجدت الوظيفة « .. ماذا يفعل .. » ، وخاصة أن مرتب الوظيفة « ٦٠ جنيها » فقط وهذا لا يكفى حاجاته الشخصية .. « ، ولا يؤدي هذا الى اشباعاته الجنسية « الزواج .. وحب فتاة جميلة جدا .. لمجالها الجذاب » . ومن ثم تسلل اليه الشعور بالفشل واليأس « ارادة عظيمة أمام الزمن والمستقبل والمال والمركز الاجتماعى » ، واحساسه بالهم « يشكو ربه من هذا الزمن ، ومن هذه الهموم حتى يروح عن نفسه .. » .

البطاقة (١٥) :

تكشف هذه القصة عن تسلط فكرة الموت على ذهن البطل « .. تواق الى رؤيتها » .

البطاقة (١٦) :

تمكس هذه القصة لونا من ألوان الصراع الدينى بين الاسلام والمسيحية كما يراها البطل في صورة اسلام « امرأة مسيحية .. » ، وقيامها بالتبرع بقطعة أرض لبناء مسجد . كما يتضح من هذه القصة المشاعر العدائية للبطل الذى يحاول ترجمة هذه المشاعر في صور الرفض والعنف والموت بين الطرفين . بالاضافة الى محاولته لانهاء الصراع لصالحه « وكان حقا انتصارا جديلا واعلاء لكلمة الحق » .

البطاقة (١٧ فن) :

لا تكشف هذه القصة عن أية دلالات اكلشيكية .

تعقيب :

يستل من قصص المفحوص على بعض الاعراض الاكتئابية مثل : الحط من تقدير الذات في البطاقة (١) ، والانسحاب الاجتماعى في البطاقة (٢ صر) ، والمشاعر العدائية في البطاقة (٦ صر) ، والشعور بالحزن والبكاء في البطاقة (٧ صر) ، والكبت الجنى فى البطاقة (٩ فن) ، والشعور بالذنب والمشاعر العدائية فى البطاقة (١٣ رن) ، والاحساس بالاعاقة والحزن فى البطاقة (١٤) ، والرغبة فى الموت فى البطاقة (١٥) ، والمشاعر العدائية فى البطاقة (١٦) ، ويرى الباحث أن تعرض المفحوص لكثير من العقاب وادراكه للمشاجرات الوالديه أدى الى ظهور بعض الاعراض العصائية مثل تبلييل الفراش وعدم النوم المنظم ولومه لنفسه باستمرار . والخوف الشديد نتيجة لارتكابه قتل أحد الافراد بواسطة قيادة سيارة والده فربما تكون هى الركيزة فى تكوين بعض الاعراض الاكتئابية .

ثانيا : تفسير استجابات أفراد العينة غير المكتتبة (العينة الضابطة) :

حالة رقم (١)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٤ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالبة جامعية

الحالة الاجتماعية : أنسة

هي الابنة الكبرى في أسرة مكونة من ستة أفراد ، وتصنفها أخت تبلغ من العمر ٢١ سنة ، وهي حاصلة على دبلوم زراعى ، يليها اخ عمره ١٩ سنة ، حصل على دبلوم الصنایع ، ثم أخ عمره ١٤ سنة في المرحلة الاعدادية ، ومازال الوالدان على قيد الحياة ، ويبلغ عمر الوالد ٤٥ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل « فنى زراعى » ، وتتم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية الصلاة والمواطبة عليها باستمرار . في حين تبلغ عمر الوالدة ٤٢ سنة ، وحالتها الصحية جيدة ، وهي ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة ، وليست لها عادات واضحة . وتتم الطريقة التي تمت بها تربيتهما باللين ، وقد تعرضت لبعض العقاب البدنى وخاصة في حالات ارتكاب بعض الأخطاء من الام على وجه الخصوص . ويكون رد فعلها لهذا العقاب « السكوت والصمت » ، طالما هي « الغلطانة » . وترى ان الوالد من أكثر الأشخاص تدليلا لها ، وقيل بحبها الى الوالد . في حين يحظى الاخ بتفضيل الام ، وتكون أكثر تفاهما مع هذا الاخ . وترى أن من الاسباب التي كان من أجلها يتشاجر الوالدان في الغالب هي : التأخير في اعداد الطعام ، وخروج الوالدة بدون إذن الوالد . كما أن الشجار لا يستمر بينها طويلا ، ويتدخل البعض لانهاء المشاجرة بينها . وتشعر بالسعادة في محيط الاسرة ، وهي من النمط الهادىء من الاطفال . ولا تتذكر شيئا عن تطورها البدنى ، وقد توقفت عن تبلييل القرائن في سن الثالثة من عمرها ، ولم تمارس عادة قضم الاظافر . كما انها لم تعانى من نوبات عصبية أو تشنجات .

وبالإضافة الى ذلك ، فقد ذهب الى المدرسة عندما كان عمرها خمس سنوات وكانت سعيدة جدا لذهابها الى المدرسة ، وكان لها أصدقاء عديدين . كما كانت تهوى لعبة « نظ الحبل » ، ولم تكن تشعر بزعم الغير ، ومن أم المشكلات التي اعترضتها اثناء الدراسة هو صعوبة فهم المناهج

الدراسية وتتنى أن تصبح صيدلانية . ولم تتعرض لحوادث مطلقا ، وتشعر ببيل نحو الرجال . وكانت ترغب في التعرف على عجاهل الحياة الجنسية فى الطفولة وبداية الصبا . وقد أدركت الفروق بين الجنسين لأول مرة عندما كان عمرها ستة عشر عاما ، وكان رد فعلها لهذا تجنب الاقتراب واللعب مع أفراد الجنس الآخر . وكانت فكرتها فيما يتصل بيلاد الاطفال هى أن الام تلد من « المكان الطبيعى » الذى خلق لهذا ، وموقفها عادى نحو الزواج .

ولم تعان من المضايقات فى المنزل . كما أن الحب والاخلاص هى طبيعة العلاقة التى تربطها ببقية افراد الاسرة ، وتريد أن تصبح « سمينة شوية » حتى يكون تكوينها البدنى معقول ، وترى أن شخصيتها عادية . وتنام جيذا ولا تعاني من الكوابيس : ولا ترى احلاما غريبة . وتعانى من بعض المتاعب النفسية ، فهى دائما « عصبية » بسبب الاغتراب والاقامة فى المدينة الجامعية والبعد عن « الاهل والاحباب » .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم الموضوع

البطاقة (١) :

يتضح من خلال عرض هذه القصة ، ان البطل يحاول جاهدا أن يتفوق في دراسته عن طريق المذاكرة الدؤبة ، حتى يستطيع أن يقدم شيئا لوالدته التي « .. تتعب من أجله .. » ، « .. وتوفر .. ما تيسر له من سبل العيش » ، بعد أن « .. توفي والده .. » ، بالإضافة الى أنه تمكس طبيعة العلاقة الطيبة بين البطل ووالدته ، فهي « .. تشقى من أجله » ، و « .. بدأت تحلم أن يصبح ابنها طبيبا .. » وأن يكون معه شهادة عليا . بينما هو من جانبه « .. يذاكر ويتعب كي ينجح ، ويكون هذا أقل شيء يستطيع أن يقدمه لهذه الام العظيمة » .

البطاقة (٢ صر) :

تكشف هذه القصة عن بعض الميول الانتحارية التي تعاني منها البطلة ، حيث أنها « .. قررت أن تنتحر لكي تستريح ولا ترى من أحبيته يخونها » وتغزو هذه الميول الى خيانة الزوج لها ، بعد أن كانت « .. تمتد أن زوجها هو ذلك الرجل الوفي الوحيد في هذا العالم » ، والذي « .. كان يحبها ويوفر لها ولأولادها كل سبل الراحة والامان » . وفي ضوء هذا ، لم تحتل الصدمة « .. فرجعت الى بيتها حاسرة » ، وقد قررت أن تموت نفسها « .. بمسدس .. » لكي يبقى حبها له في قلبها وتموت قبل أن تكرر لحظة واحدة « .. وتمكس هذه القصة قوة الشحنة العاطفية التي تحملها البطلة بين جانبها ، لدرجة انها كشفت عن بعض الميول العدوانية ، حيث انها « قتلت نفسها بمسدس »

البطاقة (٦ صر) :

تمكس هذه القصة طبيعة العلاقة بين البطل ووالدته ، حيث انها علاقة تتسم بالصراع بين الام « .. التي ربتة على القيم والمبادئ والاخلاق » ، والتي « .. تريد تزويجه باحدى بنات المائلة .. » ، وبين ما يريد من حيث أنه يريد « .. ان يتزوج من الحبيبة التي دق لها قلبه من أول مرة » ، فهو في حيرة ، كيف يفعل ، وماذا يفعل وكيف يرضى أمه ، وكيف يترك حبيبته « .. وبالرغم من ذلك ، فانه يحاول أن يرضى والدته ويستعطفها .

البطاقة (٧ صر) :

تعطى هذه القصة بعض المؤشرات عن طبيعة العلاقة بين البطل ووالده ، حيث أنها علاقة تتم بالاحترام من قبل الابن نحو الوالد ، الذى كان ، « ... يعلمهم القيم والمبادئ والاخلاق .. » بالإضافة الى انها تكشف عن شعور البطل بالوحدة خاصة بعد موت الوالد الذى تركه فى الحياة وحيدا ، انها الحياة تأخذ أعز الناس مننا .

البطاقة (٩ فن) :

لا تكشف هذه القصة عن أية دلالات اكلينيكية .

البطاقة (١٣ رن) :

تكشف هذه القصة عن علاقة البطل لوالدته حيث انها « علاقة قوية .. » فقد كان يطلب منها كل شيء ، وقد كانت هى المسئولة عن كل احتياجاته فى حين ان علاقته بوالده « . علاقة ضعيفة » ويتضح لنا مدى ارتباطه بوالدته خاصة عندما مرضت فأصبح « .. لم يعد يذهب الى المدرسة فى الميعاد ،... جلس بجوارها لكى يسهر على راحتها » ، وبالرغم من ذلك ، توفيت الام ، فوقف البطل حائرا .. مانا يفعل .. ويبكى .. ويقول « .. لقد انتهت حياتى وانتهى كل شيء .. » وهذا يدل على مدى التصاق البطل بوالدته حيث انها كانت تمثل كل شيء فى دنياه .

البطاقة (١٤) :

تمكس هذه القصة الواقع الصراعى الذى يعيشه بعض شباب اليوم مع الادمان ، حيث انه وباء لعين يؤدى الى نتائج سلبية مثل ضياع المستقبل والبحث عن المال بأية طريقة . ويتضح من هذه القصة اصرار البطل على الشفاء ، حيث انه « .. حبس نفسه فى حجرته المظلمة تماما ، وبدأ يصارع (الادمان) ... وقد تحمل على نفسه هذا المكان المظلم حتى تم شفاؤه .. » .

البطاقة (١٥) :

تظهر هذه القصة مدى حب الوالد لابنه الذى توفى ، والذى كان يمثل بالنسبة له « .. فلذه كبده وروحه وشبابه وصباه .. » . وبالرغم من اعتقاد الوالد ان « .. هذا قدر الله .. » ، الا انه كان « .. يذهب الى المقابر فى أى وقت يبكى مرة ، لدرجة ان الوالد أصيب ببعض الهلاوس

البصرية ، حيث أنه « .. خيل اليه أن ابنه .. يقف أمام عينية على بعد مسافة ما » . بالإضافة الى ظهور « .. أعراض الشلل فأصبح غير قادر على الذهاب الى المقابر » ، واستلاما لقدر الله .. طلب من الله الصبر وصلى كثيرا حتى يلهمه الله الصبر ودعى لابنه بالمغفرة والرحمة .

البطاقة (١٦) :

نعكس هذه القصة القدرة على التحمل والمثابرة « .. ذهب الى الجيش لكي يخدم وطنه .. » ، « .. وسافر .. الى دولة عربية لكي يكون نفسه ... » . بالإضافة الى انها تعكس مشاعر الامل والسعادة « .. لقد تحقق الحلم بعد الفراق والبعد .. وعاشا سعيدين متفاهمين الى أن انجبا طفلا جيلا .. » .

البطاقة (١٧ فن) :

تظهر رغبة البطلة في الانتحار « .. فراودتها فكرة الانتحار » ، ولكنها تراجعت لان « .. الانتحار كفر والعياذ بالله .. بسبب هجر حبيبها لها » .. بدون سبب أو مقدمات « ، ومن منطلق ايمانها بالله توجهت اليه » ... فطلبت منه الصبر والرحمة وعودة الحبيب .

تعقيب :

تعكس بعض بطاقات تفهم الموضوع عن بعض الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها المفحوص مثل : اليول الانتحارية في البطاقة (٣ صر) ، والشعور بالوحدة في البطاقة (٧ صر) ، والشعور بالبكاء في البطاقة (١٥) ، والرغبة في الانتحار في البطاقة (١٧ فن) . ويرى الباحث أن احساس المفحوص بالاعتراب والاقامة في المدينة الجامعية ربما تكون من العوامل الرئيسية في معاناته ببعض الاعراض الاكتئابية .

حالة (٢)

تاريخ الحالة

الموئل : متوسط

السن : ٢٠ سنة

الحالة الاجتماعية : أعزب

العمل : طالب جامعي

هو الابن الثاني من أسرة مكونة من خمسة أفراد يكبره أخ عمره ٢١ سنة وهو طالب

جامعى ، وتصفره اخت عمرها عشر سنوات وهى تلميذة فى المرحلة الابتدائية . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، ويبلغ الوالد من العمر ٤٢ عاما وحالته الصحية جيدة . ويعمل مزارعا وتسم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية مداومة الصلاة . فى حين تبلغ الوالدة ٢٢ عاما . وصحتها جيدة ، وتسم صحتها بأنها « متوسطة » ، وهى ربة منزل ، وتسم شخصيتها بالطيبة ، وليست لها عادات معينة .

بالإضافة الى أن الطريقة التى تسم بها تربيته كانت تتم بالشدة ، وقد تعرض كثيرا للعقاب فى حالة ارتكابه بعض الأخطاء . وكان يعاقب بالحرمان من الحب خاصة من الوالد ، وكان رد فعله لهذا العقاب « الطاعة » . ويرى أن والده كان من أكثر الأشخاص تدليلا له . ويميل بحبه الى الوالدة . فى حين يحظى الاخ الأكبر بتفضيل الاب . بينما يحظى هو بتفضيل الام له ، ويكون أكثر تقاعضا مع أخيه الأكبر . ومن الأسباب التى كان من أجلها يتشاجر الوالدان فى الغالب الخلاف على أشياء بسيطة . ولم تكن تستمر هذه المشاجرة طويلا ، وتنتهى عادة فى توها . ويشمر بالسعادة فى محيط أسرته ، كما أنه يتسم بالنط الشرس من الاطفال . ولا يذكر شيئا عن تطوره البدنى ، ولا عن توقفه عن تبليل الفراش .. وقد مارس عادة قضم الاطافر فى الخامسة من عمره ، ولم يتعرض فى طفولته لتوبيات عصبية أو تشنجية .

وقد ذهب الى المدرسة عندما كان عمره خمس سنوات ، وكان سعيدا وفرحانا جدا لذهابه الى المدرسة . بالإضافة الى أنه يتمتع بقدر وافر من الاصدقاء . وكان يهوى ممارسة لعبة كرة القدم ، ولم يشمر فى يوم ما بترم الغير . ولم تعترضه أية مشكلات أثناء الدراسة ، ويتمنى أن يصبح مدرسا . ولم يتعرض لأية حادثة أو مرض . ويشمر بميل قوى نحو النساء ، ولم يكن له تجارب جنسية فى مرحلتى الطفولة والمراهقة . وكان يرغب بقوة فى معرفة مجاهل الحياة الجنسية فى الطفولة وبداية الصبا . وقد أدرك وجود فروق بين الجنسين منذ الصغر ، وكان رد فعله لهذا عاديا . ولم تكن لديه أدنى فكرة فيما يتصل بميلاد الاطفال . كما أن موقفه نحو الزواج موقفا ايجابيا جدا « ياريت يزوجونى » . ولم يمارس حتى الان العادة السرية .

كما أنه لم يعانى من أية مضايقات فى المنزل . ويكون الحب والإخلاص هى طبيعة العلاقة التى تربطه ببقية أفراد أسرته . ويعتقد أن تكوينه البدنى وشخصيته « على ما يرام » . وينام جيدا ، ولا يعانى من الكوابيس ، ولا يرى احلاما غريبة . ولم يعانى من أى متاعب أو صراعات نفسية .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم الموضوع

البطاقة رقم (١) :

تظهر هذه القصة طبيعة معاملة الوالد لابنه ، حيث انه كان « .. شديدا جذا يعاقبه ، ويحرمه من الخروج من البيت » . ويعتقد البطل أن هذه المعاملة السيئة من قبل الوالد تؤدي الى نشأة الاكتئاب . وبالرغم من هذا يرى ان الاهتمام والعناية يؤديان الى الشفاء من هذا المرض نهائيا .

البطاقة (٢ ص ر) :

يرى من مكونات هذه القصة الاسرار على العمل الدؤوب « .. ظلت تعمل ... لمدة عشرين عاما » ، والاحساس بالفشل « .. ولكنه فشل في التعلم » ، والشعور بالاعاقة « .. علم بحالتهم المادية الضئيلة » ، وحتى يتخلص البطل من هذه المشاعر ، فإنه يعتقد ان الموت هو الحل لتجنب مثل هذه المشاعر « .. وقد قابلت الام ربا » .

البطاقة (٦ ص ر) :

تمكس هذه القصة مشاعر الام نحو ولدها الذي « .. سافر مع أحد المغاولين الكبار الى قطر » ، ثم انقطعت أخباره بعد مراسلته لها لمدة قصيرة ، فأصبحت حائرة « .. أين ولدى » ، وقد علمت الام ان ابنها تعرض لحادثة « .. فبككت ولكنها لم تصدق رغم انها لبست الملابس السوداء » . بالإضافة الى أن يحذوها الامل « .. وظلت في انتظار ولدها » ، الى ان عثروا عليه ، حيث انه كان قد فقد ذاكرته في حادثة « .. وعندما عادت اليه ذاكرته عاد الى امه مرقيا في أحضانها » .. بعد غياب ستة عشر عاما » .

البطاقة (٧ ص ر) :

لا تكشف هذه القصة عن أية دلالات اكلينيكية .

البطاقة (٩ فن) :

تكشف هذه القصة عن مدى علاقة البطل بالمرضى النفسيين ، حيث أنه يعتقد ان المرض النفسي ربما يؤدي الى ارتكاب بعض الجرائم مثل السرقة على سبيل المثال « .. وأخذت منها

حقيتها » . بجانب اعتقاده ان كل مريض نفسى ينبغي أن يودع فى مستشفى الامراض النفسية .

البطاقة (١٣ رن) :

يعتقد البطل عدم قدرة المرأة على الانجاب قد يكون سببا مقنعا للرجل فى أن يتزوج مرة أخرى . بالإضافة الى أن يقدم بعض الافكار غير المنطقية حيث أن الزوجة الاولى قابلت ابن الزوجة الثانية بعد أن كبر « .. ولم تعرفه ، ولكنها تعلقت به ، ومالت اليه ، وحددت له ميعاد وقابلها مرات عديدة » . وعندما علت الزوجة الاولى بزواج زوجها من امرأة أخرى « .. وله أولاد » ، فادى ذلك الى نشوب العداوة الشديدة بينها ، مما اضطر الزوجة الثانية الى قتل الزوجة الاولى « .. اثناء دخول الشاب على زوجة أبيه وهو لم يكن يعرف ان هذه المرأة زوجة أبيه التى قامت امه بقتلها » .

البطاقة (١٤) :

تمكس هذه القصة مدى حب الولد لابيه الذى سجن ظلما وعدوانا ، فأراد أن ينهى قيد والده فى السجن فاضطر الى أن يسرق حق « .. يخرج أبيه من هذه المحنة ، ولكن الولد قفز من الشباك من الدور الثالث فوقع على رأسه فمات فى الحال وظل أبوه سجيناً » .

البطاقة (١٥) :

تشير هذه القصة الى الاصرار على ارتكاب الخطأ « .. وبعد الافراج عنه عاد الى قريته يعمل فى مهنته السحر والشعوذة لانها تدر عليه « .. دخلا كبيرا جدا ، كما توضح على وجود افراد تحاول التستر على هذا الخطأ » .. رئيس المركز كان يتقاضى رشوة « ، فيهمل الموضوع بالرغم من علم المركز بهذا العمل « السحر والشعوذة » .

البطاقة (١٦) :

تبين هذه القصة عن مدى ظلم السلطة المثلة فى حاكم المدينة الذى « .. ردم مكان الاتصال بين البحيرة والبحر ، واستلحقها بالمعدات الحديثة وأخذ منها ما يكفيه من الارض ، ووزع الباقي على أصحابه بأثمان قليلة وعلى بعض ذوى السلطات الكبيرة « .. وبالرغم من ان البحيرة كانت تمثل مصدرا للرزق لاهالى المدينة ، فاضطر الاهالى الى رفع شكواهم الى الحكومة « ..

ولكن المحاولة باءت بالفشل .. . ، ونتيجة لهذا بدأ أهل هذا المركز . . . يهاجرون الى كل مكان لكي يجدون مصدرا آخر للرزق . .

البطاقة (١٧ فن) :

تكشف هذه القصة خصائص الحاكم الصالح الذي يداوم على تفقد شئون مملكته والتعرف على أخبارها ، وحرصه على الانضباط والضبط والربط ، واذا وجد خللا في تنفيذ فوائين مملكته فانه يتوعد بالعقاب حتى تستقيم شئون المملكة . . لم يجد الهدد فسأل عنه وتوعده بالذبح ان لم يأت له بخير . . أى أنه يعطى الفرصة لافراد مملكته الذين يرتكبون خللا ما أو خطأ ما بأن يقدمون تبريرا لهذا قبل وقوع العقاب عليهم .

حالة رقم (٢)

تاريخ الحالة

السن : ١٩ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالب جامعى

الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الاكبر ، تصفاه أخت وتبلغ من العمر ١٧ سنة ، وهى طالبة فى معهد المعلمات وليس الوالدان على قيد الحياة ، ويعيش الان هو وأخته مع أولاد عمه لان كل أعمامه وأخواله توفوا منذ زمن بعيد . وقد توفي الوالد عام ١٩٨٧ عن عمر يناهز ٥١ عاما ، حيث كان يعانى من المرض الشديد ، بينما كان يتمتع بالصحة الجيدة قبل الوفاة ، وكان يعمل مزارعا ، وكانت تسم شخصيته بالطيبة . فى حين ان الام توفيت عام ١٩٨٢ عن عمر يناهز ٢٥ عاما ، حيث كانت تعاني أيضا من المرض الشديد ، وكانت تتمتع بصحة جيدة قبل الوفاة ، وكانت تسم شخصيتها بالطيبة . وكانت الطريقة التى تمت بها تربيته هى اللين ، ونادرا ما تعرض للعقاب . وكانت الام أكثر الاشخاص تدليلا ، ويميل بحبه الى الام . بالاضافة الى أن الاخت تحظى بتفضيل الاب لها ، بينما يحظى هو بتفضيل الام له ، وكان أكثر تفاهيا مع هذه الاخت . ونادرا ما كان الوالدان يتشاجران ، وهو من النمط الشقى من الاطفال . ولا يتذكر شيئا عن تطوره البدنى ، ولا عن متى توقف عن تبليل الفراش ، ولم يتعرض فى طفولته لنوبات عصبية أو تشنجات . ومن الذكريات الهامة التى يذكرها حب الام له وحنانها عليه .

وبالإضافة الى أنه ذهب الى المدرسة عندما كان عمره ستة سنوات ، وكان فرحانا جدا
لذهابه الى المدرسة ، وكان له « الى حد ما » أصدقاء في المدرسة ، ويهوى ممارسة لعبة كرة
القدم ، ولا يشعر بميل الى تزعم الغير ، ويطمح في أن يكون محاسبا . ويشعر بميل ما نحو
النساء ، ولم تكن له تجارب جنسية في مرحلتى الطفولة والمراهقة ، ولم يكن يرغب في التعرف
على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . وقد أدرك وجود الفروق بين الجنسين
عندما بلغ ١٥ سنة ، وموقفه عاديا نحو الزواج ، وقليل ما يقوم بالاستثناء . وهو حاليا يعيش
مع أبناء عمه لوفاة والديه ، ولا يعاني من أية مضايقات في المنزل ، وطبيعة العلاقة التي تربطه
ببقية أفراد أسرته وعلى وجه الخصوص اولاد عمه هي الحب . ويرى أنه قصير الى حد ما وأنه
منطوى نوعا ما . وينام جيذا ، ولا يعاني من الكوابيس ، ولا يرى أحلاما غريبة ويعاني من
بعض المتاعب النفسية ومنها شعوره بالغربة أثناء الدراسة لاقامته في المدينة الجامعية ويعتقد أن
« قصر القامة » من العوامل الوراثية التي تكون ذات تأثير في حالته . ويعاني من بعض
الصراعات النفسية وخاصة القلق ، ولا يحاول أن يظهر هذا لأفراد أسرته .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم الموضوع

البطاقة (١) :

تعكس هذه القصة عن أصرار على التغلب على مشكلاته النفسية التي كان يعاني منها نتيجة تعرضه للعديد من الحوادث ، ويرجع الفضل في ذلك الى « .. استاذة القديم الذي كان يعرف مستواه قبل أن تحدث له الحوادث » . بالإضافة الى رغبة البطل في النجاح ، حيث انه « .. تقبل النصيحة .. يذاكر حتى يحقق ما يريد » .

البطاقة (٢ ص ٣) :

تكشف هذه القصة عن مدى ارتباط البطلة بوالديها ، اللذان يتسمان بالحنان والرحمة ودرجة التصاقها بها ، حيث انها « .. كانت تذهب معها الى الاماكن المختلفة .. » ، ولكن يوجد ما يهدد هذه العلاقة الوثيقة التي تربط بين البطلة ووالديها ، ويظهر ذلك من خشية البطلة لفقدان والديها بالموت .

البطاقة (٦ ص ٤) :

توجد رغبة صادقة من البطل في أن يتفوق في الثانوية العامة و « .. يلتحق بكلية جميلة ن » ، حتى يسعد والدته ويعيد اليها البسمة بعد أن « .. فارقت شفتاها منذ زمن طويل » ، ولكن فوجيء بيمض الموائق التي تحول دون تحقيق تلك الرغبة ومنها عدم حصوله على مجموع يؤهله لدخول الجامعة . وبالرغم من حزنه وألمه الا ان والدته شجعتة على مواصلة الجهد ، وان « .. المستقبل مازال أمامه » ، ويستطيع أن يحقق أمانته « دكتور في الجامعة » .

البطاقة (٧ ص ٥) :

تعكس هذه القصة عن كفاح الوالد ضد الظروف الاقتصادية وأصراره على أن يتحدى الصعوبات من أجل أن يغير حاله من الفقر الى الغنى « .. فقد سافرت الى الخارج ، وعدت بعد فترة طويلة بعد أن تغير حالى من الفقر وأراد من ذلك أن يحتذى ابنه بدلا من انصراف الابن عن المذاكرة والسهر مع أصحابه ، فندم الابن » .. على ما حدث منه في هذه الايام الماضية ، ووعده أباه بأنه سيستقيم بقية أيامه » .

البطاقة (٩ فن) :

يوجد صراع بين رغبات الهو « هذه الشهوات » وبين مطالب الأنا الأعلى « ينبغي أن تجتهدى حتى تصلى الى ما تتمنيه » . ولقد انتهى الصراع لصالح الأنا الأعلى ، حيث ان البطلة « .. لم تذهب الى اليعاد المتفق عليه مع حبيبها وذهبت الى محاضراتها راضية سعيدة .

البطاقة (١٣ رن) :

تمكس هذه القصة طموحات البطل الذى كان « .. يأمل ان يصبح دكتورا فى الجامعة ، الا انه توجد بعض العوائق التى يعتقد انها ربما تعوقه عن تحقيق ذلك مثل الزواج » .. ولكنه أصر على أن يتم طموحاته فعاهد نفسه على أن يكمل ما فى داخله « ، الى « .. أن أتم الله عليه نعمته وحصل على ما يريد » .

البطاقة (١٤) :

تتسق مكونات هذه القصة مع سابقتها ، حيث انها تمكس أيضا طموحات البطل ، خاصة طموحاته الزوجية ، وبالفعل تحققت تلك الطموحات « .. وطلب يدها .. وتم تحديد الزواج عند اتمام التعليم لها .

البطاقة (١٥) :

يظهر من خلال سرد هذه القصة اصرار البطل على النجاح بالرغم من الظروف المريبة التى مر بها ودخوله كلية يرغبها وحصوله على تقدير لم يكن يتوقعه ورؤيته للاحلام الخفيفة والكوابيس ، ولكنه باستعاضته بالصلاة ، واستعاذته من الشيطان استطاع تحقيق ما يتيسر له « .. عادت اليه الثقة بنفسه ، وأتم تعليمه بنجاح وتوفيق ، وشق طريقه فى الحياة بنجاح .

البطاقة (١٦) :

تمكس هذه القصة علاقة حمية بين الابن والوالده ، حيث كان هذا الوالد لابنه « .. بمثابة الاب والام والاخ والصديق » كل شئ ، ويقدم له النصائح ، ومن فرط حب الابن لوالده خشى عليه من أن أحدا يسلبه منه ، حتى ولو كان هذا هو المرض . وبالرغم من توقعك صحة الوالد الا انه « .. أتى يوم الفرج وشفى .. من هذا المرض بعد اجراء جراحة له » ، وادخل هذا الفرج والسرور لقلب البطل .

البطاقة (١٧ فن) :

توجد رابطة حب حمية بين البطلة ووالدها ، في حين لم توجد هذه العلاقة من قبل الام التي تزوجت من رجل آخر بعد موت زوجها في حادث ألم ، ولم تشمر البطلة « .. بأى حب أو حنان » مع زوج الام ، مما ادى ذلك احساس البطلة بالحرمان العاطفى الذى سرعان ما انتشع مع ظهور حبيب لها « .. عوضها عن حنان امها » ، وخفف عن الام « .. التي تشعر بها مع زوج امها » .

تعقيب :

يظهر عرض من أعراض الاكتئاب الا وهو : فقدان الموضوع المحب الى الذات في البطاقة (١٧ فن) . ويرى الباحث أن هذا المرض يرتبط ارتباطا وثيقا بفقدان الوالدين بوفاتها .

حالة رقم (٤)

تاريخ الحالة :

الموئل : متوسط

السن : ٢٠ سنة

الحالة الاجتماعية : أعزب

العمل : طالب جامعى

هو الابن الاكبر لاسرة مكونة من تسعة أفراد ، يصفره ثلاثة أخوة ذكر ثم اخت فأخ فأخت ، وكلهم في المراحل التعليمية المختلفة . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٢٧ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل مزارعا ، وتسم شخصيته بالحزم ، ومن عاداته الرئيسية : التدخين ، وشرب الشاي . في حين تبلغ الام ٢٥ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتسم شخصيتها بالطيبة والتسامح . وكانت الطريقة التي تمت بها تربيته هى الشدة ، ولم يتعرض مطلقا للمقاب . بالاضافة الى أن الوالدة والجدة كانتا من أكثر الاشخاص تدليلا له . ويميل بحبه الى الوالد . وكان يحظى بتفضيل كل من الوالد والوالدة ، ويكون أكثر تقاعضا مع الاخوة ذات الترتيب الميلادى الثانى والثالث . في حين يكون أكثر تقاعضا مع أخته الكبرى . ولم يحدث مطلقا شجار بين والديه . ويتسم الفحوص بالنط الهادى من الاطفال . ولم يذكر شيئا عن تطوره البدنى ، وقد توقف عن تبلييل الفراش عندما كان عمره ٢٥ عاما ، ولم يارس في طفولته عادة قضم الاظافر ، ولم يتعرض في طفولته لنوبات عصبية أو تشنجات ومن الذكريات الهامة التي يذكرها : انه في يوم سافر والده خارج المحافظة لقضاء بعض

الاشياء وعند عودته أحضر له حذاء ، وكان عمره وقتئذ أربع سنوات وكان فرحا جدا بهذا الحذاء . وقد ذهب الى المدرسة عندما كان عمره ستة سنوات ، وكان رد فعله لهذا عاديا ، لانه ذهب الى « الكتاب قبل ذهابه للمدرسة . كما كان له أصدقاء كثيرة في المدرسة ، ويهوى ممارسة لعبة كرة القدم والعقلة في مرحلة الطفولة ، وكان يشعر بميل الى اقتناء أثر الغير ، ولم يمان من أية مشكلات أثناء الدراسة ، ويتقن أن يصبح دكتورا بالجامعة . بالإضافة الى انه تعرض لبعض الحوادث في مرحلة الطفولة مثل : رفسة حمار ، « وعضة حمار في رأسه » . ولا يتذكر ظروفه النفسية وقت حدوث هذه الحوادث لانه كان صغير العمر . كما انه أصيب بالبهارسيا ومازال يعالج من هذا المرض حتى الآن . ولا يشعر بميل قوى نحو النساء ، وليست له تجارب جنسية في طفولته ومراهقته فهو « يصل ويصوم ومتدين جدا » ولم تكن لديه الرغبة في معرفة مجاهل الحياة الجنسية في مرحلة الطفولة وبداية الصبا . وقد أدرك لأول مرة الفروق بين الجنسين عندما كان يبلغ ١٢ عاما . وكان رد فعله لهذا عاديا ، ولم تكن لديه أدنى فكرة فيما يتصل بميلاد الاطفال . ويقدر الزواج لانه « سنة مقدسة » . ونادرا ما كان يقوم بالاستماء .

ويعتقد ان الاسراف في الشراب والتدخين يضر الصحة أولا وتبذير المال ثانيا ، كما انه لا يعتقد ان تماطى المخدرات له بعض الفوائد ، بالإضافة الى أنه يعتقد ان تماطى المخدرات محرما دينيا ، ولا يهتم بالاراء السياسية ، وفلسفته في الحياة هي : « الحياة فترة وتزول » ، « ولا تنسى حظك من الدنيا » . ولا يعاني من مضايقات داخل محيط الأسرة ، وتتم طبيعة العلاقة بينه وبين أفراد أسرته بالعطف المتبادل والمحبة الجارف ، ورأيه في الأسرة جملة « تعجز اللغة عن الوصف » ، وهو « مبسوط » من تكوينه البدني ومن شخصيته . وينام جيدا ، ويعاني فقط من بعض الكوابيس أثناء الامتحانات ، ومن هذه الكوابيس : انه كان في لجنة الامتحان وخاصة في « مادة علم نفس النمو » فوجيء بأن الوقت مر بسرعة دون أن يجيب على الاسئلة ، ولم يحلم أحلاما غريبة وآخر حلم له انه منذ خمس أيام : حلم انه وابن عمه في انتظار القطار وكان مع ابن عمه شنطة كبيرة ، وعندما أتى القطار ، أسرع هو وركب القطار في حين ان ابن عمه لم يركب القطار ، وعندما توقف القطار نزل منه ليبحث عن ابن عمه . ولم يمان من المتاعب النفسية ، ويعتقد أنه يتمتع بشكوين بنقى ممتاز ، بالإضافة الى أن العوامل الوراثية تلعب دورا كبيرا في حالته خاصة الطول واللياقة البدنية للجسم . ويعاني من بعض الصراعات النفسية خاصة القلق أثناء الامتحانات .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم الموضوع

البطاقة (١) :

توجد في هذه القصة بعض الدلالات التي تشير الى مدى الارتباط الوجداني العميق بين البطل وأهله ، حيث تتسم تلك العلاقة بالمودة والحب المتبادل بينها .

البطاقة (٢ ص ر) :

تمكس هذه القصة الارتباط العاطفي بين البطلة وحبيبها ، ولا توجد بها أية دلالات اكلينيكية .

البطاقة (٦ ص ر) :

تدل هذه القصة على تفاض بعض الاسر عن مشكلاتهم القديمة من أجل سعادة أبنائهم .

البطاقة (٧ ص ر) :

تبين هذه القصة كفاح الوالد ومعاناته من أجل بناء الاسرة على التقوى والصلاح ، وتوفير سبل الحياة والرفاهية لها ، ولكن بالرغم من ذلك لم يشعر الابن بهذه المعاناة ، فاضطر والده الى نصحه بان يعدل من سلوكه الطائش والعودة الى الصراط المستقيم ، وبالفعل « .. عاد الى رشده .. وعمل بجهد واجتهاد .. فانصرف الى دروسه وعمل على تحصيلها تحصيلًا كاملاً .. ووصل الى ما تمناه من المجد » .

البطاقة (٩ ف ن) :

تعكس القصة حب الابناء نحو والديهم ، وخاصة عندما يكون الوالدان رجاء بابنائهم ، وهذا بالتالي يدفع الابناء الى حب « .. والديها حبا جما تصل الى حد العبادة » .

البطاقة (١٣ ر ن) :

يوجد صراع بين رغبات الهو ومطالب الأنا الاعلى ، وبالرغم من اشباع الهو لبعض حاجاته الا ان الأنا الاعلى يحقق مطالبه « .. وتاب الفق الى الله ... وأخذ يزيد من جرعة العبادة لله .. وتزوج من امرأة صالحة » . في حين ان رغبات الهو « .. ماتت في حادثة تصادم » .

بالسيارة فارتاح العالم من شرها .

البطاقة (١٤) :

تمكس هذه القصة بعض الدلالات العصائية ، ويمثل هذا فيما يعاينه البطل من « كابوس مزيج ايما ازعاج » ، ولكنه يتغلب على صراعاته العصائية بالوضوء والصلاة « .. الا يذكر الله تطمن القلوب » .

البطاقة (١٥) :

تعكس هذه القصة الشموخ بالندم نتيجة التسرع في الحكم واتخاذ القرارات .

البطاقة (١٦) :

لا توجد بهذه القصة أية دلالات اكلينيكية .

البطاقة (١٧ فن) :

تدل هذه القصة على مدى الارتباط العاطفى الذى يربط بين البطلة وأبيها « .. الجمل الذى يحمل أعباء البيت .. السيف الحامى من جور الزمان » ، لدرجة ان أى خطر يهدد هذه العلاقة مثل تأخر الوالد فى عمله يؤدى الى الفزع والحزن .

تعقيب :

من الاعراض الاكتئابية التى تظهر من خلال قصص الفحوص الاحساس بالندم فى البطاقة (١٥) ، وربما يرتبط هذا بالطريقة التربوية التى تربي بها حيث انها كانت تتم بالشدة .

حالة رقم (٥)

تاريخ الحالة :

الموئل : متوسط

السن : ٢١ سنة

الحالة الاجتماعية : أنة

العمل : طالبة جامعية

هى الابنة الخامسة ، وتكبرها أخت عمرها ٢٠ سنة ، وهى متزوجة ، ثم أخ عمره ٢٨ سنة ، وهو متزوج ، وأخت عمرها ٢٦ سنة وهى أيضا متزوجة ، ثم أخ عمره ٢٤ سنة وهو طلب

جامعى ، ويصغرها أخ عمره ١٩ سنة وهو طالب فى المرحلة الثانوية . وقد توفى الوالد فى ٢٥ / ٢ / ١٩٨٧ عن عمر يناهز ٥٤ سنة وكان يعمل فى مجال الارشاد والتوجيه الدينى . حيث كان يحمل ليسانس أصول الدين ، وقد كان المرض الشديد سبب الوفاة ، فى حين انه كان يتمتع بصحة جيدة قبل الزواج . وتسم شخصيته بالحزم ، ومن عاداته الرئيسية : العمل الدؤوب . فى حين تبلغ الام ٥٢ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتسم شخصيتها بالطيبة ، ومن عاداتها الرئيسية الاهتمام باعداد المنزل ورعاية الابناء . وكانت الطريقة التى تمت بها تربيتهما هى الحزم وقلم تعرضت للعقاب . كما ان الوالدة كانت من أكثر الاشخاص تدليلا لها وتميل بحبها نحو الام . ومحظى الاخ الاكبر بتفضيل الاب والام معا . بالاضافة الى أنها كانت أكثر تفاهما مع الاخ الاكبر بتفضيل الاب والام معا . بالاضافة الى أنها كانت أكثر تفاهما مع الاخ الاكبر والاخت الكبرى . ونادرا ما كان يحدث شجار بين الوالدين ، وهى تعتبر من غط الاطفال الشقى . ولا تتذمر شيئا عن تطورها البدنى ، ولم تمارس فى الطفولة عادة قضم الاظافر ، ولم تتعرض فى طفولتها لنوبات عصبية أو تشنجات .

وقد ذهبت الى المدرسة عندما كان عمرها يناهز السادسة ، وفرحت عند ذهابها للمدرسة ، وكانت لها أصدقاء فى المدرسة ، وهوى لعبة « الاستغاية » فى طفولتها ، وكانت تميل الى اقتناء أثر الغير . وقد اعترضتها بعض المشكلات الدراسية وخاصة صعوبة مادة اللغة الانجليزية ، وتتمنى أن تصبح محاسبة . وتعرضت لحادثة الوقوع من مكان مرتفع ، وشعرت بالخوف الشديد ، وكان رد فعلها تجاه هذه الحادثة هو « الغضب » . وتشعر ببيل طفيف نحو الرجال لم تكن ترغب فى معرفة مجاهل الحياة الجنسية فى الطفولة وبداية الصبا . ولم تعاني من أية مضايقات فى المنزل ، وتكونها البدنى سليم ، وهى ترى انها مرحلة ومتفائلة الى حد ما . وتنام جيدا ، ولم تعاني من الكوابيس ولم تر احلاما غريبة ، كما انها لم تعاني من بعض المتاعب والصراعات النفسية .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم الموضوع

البطاقة (١) :

تظهر من خلال مكونات القصة بعض الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها البطل مثل الشعور بالملل والحزن واللامبالاة والتفكك الاسرى .

البطاقة (٢ ص ر) :

تمكس هذه القصة محاولة البطل النووية في تغيير وضعه الاجتماعى « دائما ما كان يفكر في حياة أحسن من التي يعيشها » ، ولكن قد كانت هذه المحاولة على مستوى التنى وليست على مستوى الفعل « .. تغلب عليه النوم تاركا عمله ، وهو يحلم بحياة يكون فيها أحسن من ذلك » ، وتدل هذه القصة عن شعور البطل بالاعاقة والدليل على ذلك انه لم يستطع تحقيق ما يصب اليه .

البطاقة (٦ ص ر) :

تمكس هذه القصة احساس البطل بالندم نتيجة ما ارتكبه في حق نفسه وفي حق والدته ، ولكنه عاد الى رشده « .. رجع الى امه ليقف أمامها كالطفل الخطىء » ، الام يظلمها الحنان « وهى لا تملك الا ان تتوجه الى السماء لتطلب له العفو من الله والدعاء له بالخير .

البطاقة (٧ ص ر) :

يحاول البطل في هذه القصة التوجيه الى جدوى الفائدة من حماس ونشاط الشباب وخبرة الشيوخ . ولكنه يمتريه يوما ما بعض الشك فيما يتعلق بخبرة الشيوخ ، وهل هى تكفى « .. أو ما قررت به لكن لا أتمرض للمتاعب ، أم انه قدر لكل شاب أن يمر ويقاس الحياة حتى يصل الى الشية » .

البطاقة (٩ ف ن) :

تنمى البطلة من خلال سرد هذه القصة حظها ، خاصة عندما تقارن بين مستواها ومستوى الاخريات « .. وتتمنى لو كان لها مثل ظروف هذه الفتاة السعيدة » . كما تمكس هذه القصة عن كفاح البطلة من أجل الحياة « .. تسمى على زرقها » .

البطاقة (١٣ رن) :

توجد في هذه القصة بعض الدلالات الاكلينيكية التي تدل على الاعراض الاكتئابية مثل :
الحزن والقلق وفقد الموضوع المحب الى البطل « .. فقد رحلت الام عن الحياة .. » ، والشعور
بالوحدة « .. وتركته وحيدا وسط هذه الدنيا الواسعة » .

البطاقة (١٤) :

يوجد صراع دائر بين البطل ونفسه « .. يشعر ان الدنيا مغلقة من حوله .. يا ترى هل
سيأتي اليوم الذي أخرج فيه من هذا الظلام » . وعندما « .. يطلع نور الصبح الذي يضيء
الدنيا » ، فان هذا النقي « .. يتنى .. أن يشعر بالنور بداخله » .

البطاقة (١٥) :

تمكس هذه القصة بعض الاعراض الاكتئابية مثل الرغبة في الموت والشعور بالوحدة .

البطاقة (١٦) :

تمكس هذه القصة التقى في مقابل الفعل ، نتيجة الاحساس بالاعاقة « شابه الذي ذهب
وعمره الذي ولى .. ليت الشباب يعود يوما » .

البطاقة (١٧ فن) :

تمكس هذه القصة الاحساس بالامل والرغبة في العمل « .. لكي يحصل على الرزق الذي
كتبه الله له » ، والرضا والقناعة .

تعقيب :

توجد بعض الاعراض الاكتئابية التي تمكسها قصص الفحوص مثل : الشعور بالحزن في
البطاقة (١) ، الاحساس بالاعاقة في البطاقة (٢ صر) ، والاحساس بالنم في البطاقة (٦
صر) ، والتردد في البطاقة (٧ صر) ، والحزن والقلق في البطاقة (١٣ رن) ، والرغبة في
الموت والشعور بالوحدة في البطاقة (٢٥) ، والاحساس بالاعاقة في البطاقة (١٦) . ويرى
الباحث ان هذه الاعراض ربما ترتبط ب وفاة الوالد .

تعقيب عام :

يرى الباحث أن المفحوص الأول من العينة التجريبية يعاني من بعض الأعراض الاكتئابية التالية : فقدان الموضوع المحب ، والاحساس بالفشل ، ولوم الذات وعدم تقديرها ، الاحساس بالحزن والتناقض الوجداني ، والاحساس بالندم والافكار غير المنطقية ، والبكاء ، والانسحاب من المجتمع ، والشعور بالاخفاق والوحدة ، والرغبة في الموت ، والمشاعر العدائية .

كما يعاني المفحوص الثاني من الأعراض الاكتئابية التالية : الاخفاق ، وفقدان الموضوع المحب ، والتردد وعدم القدرة على الحسم ، والاحساس بالتشاؤم ، والارق ، والاعاقة في العمل ، والتفكير في الموت ، والانسحاب الاجتماعي ، والتناقض الوجداني ، وعدم الثقة في الذات . بالإضافة الى أن المفحوص الثالث يعاني من الأعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالاعاقة ، والشعور بالوحدة ، والتناقض الوجداني ، والانسحاب الاجتماعي ، والبكاء ، والحزن والقلق ، ويعاني أيضا المفحوص الرابع من الأعراض الاكتئابية التالية : الشعور بالاعاقة ، والافكار غير المنطقية ، والانسحاب الاجتماعي ، والاحساس بالذنب ، والبكاء ، وفقدان الشهية الى الطعام ، والحزن ، والشعور بالوحدة ، وتقدير الذات المنخفض ، والرغبة في الانتحار ، والاحساس بالذنب . وأخيرا يعاني المفحوص الخامس من الأعراض الاكتئابية التالية : الحط من تقدير الذات ، والانسحاب الاجتماعي ، والمشاعر العدائية ، والشعور بالحزن والبكاء ، والشعور بالذنب ، والاحساس بالاعاقة ، والرغبة في الموت .

يرى الباحث أن المفحوص الأول من العينة الضابطة يعاني من بعض الأعراض الاكتئابية التالية : الميول الانتحارية والعدوانية ، والشعور بالوحدة ، والشعور بالبكاء . كما يعاني المفحوص الثاني من الأعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل ، والشعور بالاعاقة ، والرغبة في الموت ، والافكار غير المنطقية . بينما يعاني المفحوص الثالث من فقدان الموضوع المحب الى الذات . أما المفحوص الرابع فيعاني من الاحساس بالندم وأخيرا يعاني المفحوص الخامس من الأعراض الاكتئابية التالية : الشعور بالحزن ، والاحساس بالاعاقة ، والاحساس بالندم ، والتردد ، والحزن ، والقلق ، والرغبة في الموت والشعور بالوحدة .

ومن ثم يتضح أن الأعراض الاكتئابية للعينة التجريبية تظهر بوضوح وبشكل جلي في

استجاباتهم على بطاقات اختبار تفهم الموضوع . كما تظهر بعض هذه الاعراض على استجابات أفراد العينة الضابطة لبطاقات اختبار تفهم الموضوع ، وهذا انما يدل على أن السوية خرافة تسعى اليها البشرية (محمد عبد الظاهر الطيب ، ١٩٧٧ ، ص ٢٢٩) . وظهور بعض الاعراض الاكتئابية لأفراد العينة الضابطة ويعمل على أن الفرد مهما كانت درجة تأرجحه بين السوية والمرض فانه ربما يعاني من بعض الاعراض الاكتئابية بدرجة أو بأخرى .

وعليه ، يعتبر اختبار تفهم الموضوع اداة جيدة لتشخيص الاعراض الاكتئابية التي جاءت في الدراسات والبحوث التالية : بيك ١٩٦٧ ، جرينكر وآخرون ١٩٦١ ، أوفرال ١٩٦٢ ، فريدمان وآخرون ١٩٦٣ ، وزنج ١٩٦٢ ، روبنس وجوس ١٩٧٠ ، ويبكيت ١٩٨٨ ، وفوجل ١٩٦٧ ، ويبس ١٩٨٤ ، وفرانك وآخرون ١٩٨٧ ، وفيث وآخرون ١٩٨٧ ، وغيرهم من الدراسات التي سبقت الاشارة اليها . ومن ثم تؤيد هذه النتائج صحة فرض البحث في وجود اختلاف في زملة الاعراض الاكتئابية بين الافراد مرتفعي الدرجات على مقياس الاكتئاب والافراد منخفضي الدرجات على مقياس الاكتئاب لصالح المجموعة الأول .

ويرى الباحث الحالي ان النتائج التي انتهى اليها هذا البحث ربما تفتح آفاقاً جديدة للباحثين المهتمين بسلوكية الاكتئاب في استخدام تكنيكات اسقاطية اخرى للكشف عن بعض الجوانب التي لم يستطع اختبار تفهم الموضوع سبر الغور فيها ، بالإضافة الى الكشف عن محتويات الاحلام للفرد المكتئب .

المراجع

أ - المراجع العربية :

- * أحمد عبد العزيز سلامة (١٩٥٦) : تطبيق اختبار تفهم الموضوع على حالات مصرية . رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية - جامعة عين شمس .
- * أوتو فينخل (١٩٦٩) : نظرية التحليل النفسى فى العصاب (مترجم) الجزء الثانى . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) : مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : المعجز النفسى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * سامية القطان (١٩٨٠) : كيف تقوم بالدراسة الاكلينيكية . الجزء الاول . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * سيد محمد غنيم وهدى عبد الحميد برادة (١٩٦٤) : الاختبارات الاسقاطية . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * صلاح غير (ب . ت) : استمارة المقابلة الشخصية .
- * عطية محمود هنا ومحمد سامى هنا (١٩٧٣) : علم النفس الاكلينيكي . الجزء الاول . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * محمد عبد الظاهر الطيب (١٩٧٧) : العصاب القهرى وتشخيصه باستخدام اختبار تفهم الموضوع . طنطا : مكتبة ساح .
- * محمد عثمان نجاشى وأنور حمدى (١٩٦٧) : اختبار تفهم الموضوع . الطبعة الثانية : القاهرة : دار النهضة العربية .
- * محمود الزياى (١٩٦٩) : علم النفس الاكلينيكي . القاهرة : الانجلو المصرية .

ب - المراجع الأجنبية :

Beck,A.T. (1967). Depression: clinical. Experimental and theoretical Aspects. New York : Hoeber .

Bergin,A.E.; Masters,K.S. and Richards,P.S. (1987). Religiousness and mental health reconsidered: A study of an intrinsically religious sample. *Journal of Counseling Psychology*,34, 197-204 .

Clark,D.A. and Hemsley,D.R. (1985). Individual differences in the experience of depressive and anxious, intrusive thoughts. *Behaviour Research and therapy*,23, 625-633 .

De-Jong,R. Treiber,R. and Henrich, G. (1986). Effectiveness of two psychological treatments for inpatients with severe and chronic depression. *Cognitive therapy and Research*,10, 645-663 .

De-Tychey,C. and Lighezzolo,J. (1983). A discussion of the depression « limit » : Contribution of the Rerdchach Test in terms of the « classical » and « psychoanalytic » procedures. *Psychologie Francaise*,28, 141-155 .

Eisemann,M. (1984). the relationship of personality to social network aspects and loneliness in depressed patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*,70, 337-341 .

Firth,H.; McKeown,P.; Mcintee,J. and Britton,P. (1987). Professional depression, « Burnout » and personality in long stay nursing. *Inter-national Journal of Nursing studies*,24, 227-237 .

Forsyth,G. and Hundleby,J.D. (1987). Personality and situation as determinants of desire to drink in young adults. *International Journal of the Addictions*,22, 653-669 .

Fossi,L., Faravell,C. and Pooli,M. (1984). The ethological approach to the assessment of depressive disorders. *Journal of Nervous and Mental Disease*,172, 332-341 .

Frank,E.; Kupfer,D.J.; Jacob,M. (1987). Prefsancy-related effective episodes among woment with reCurrent depression. *American Journal of Psychiatry*,144, 288-293 .

Friedman,A.S. Cowitz,B.; Cohen,H.W. and Granick,S.(1963) Syndromes and

themes of psychotic depression: A Factor analysis. *Archives of General Psychiatry*, 9, 504-503

Gjerde, P.F.; Block, J. and Block, J.H. (1988). Depressive symptoms and personality during late adolescence: Gender differences in the externalization-internalization of symptom expression. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 475-486.

Grinker, R.; Miller, J.; Sabshin, M.; Nunn, R. and Nunnally J. (1961). *The phenomena of depression*. New York: Hoeber.

Hashimoto, F.; Kellner, R. and Kepsner, C.O. (1987). Upper respiratory tract infections increase self-rated hostility and distress. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 17, 41-47.

Heft, L. Thoresen, C. E. and Kirmil, F. (1988). Emotion and temperamental correlates of type A in children and adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 17, 461-475.

Heppner, P.P.; Baumgardner, A. and Jackson, J. (1985). Problem solving self-appraisal, depression, and attributional style: Are they related? *Cognitive Therapy and Research*, 9, 105-113.

Hill, A.B.; Kemp, K.S. (1986). Personality, life events and sun clinical depression in studs. *Personality and Individual Differences*, 7, 469-478.

Hyer-Leon, R. and Jacobsen-Rebecca, H. (1987). Later-life depression: Influences of irrational thinking and cognitive impairment. *Journal of Rational Emotive therapy*, 5, 43-48.

Lobdell, J.F. (1985). Loneliness and recall and current perception of family and social relationships personality characteristics, and Life age transmission. *Dissertation Abstracts International*, 46 (1-B) 307-308.

Lopreto, D.B. (1986). Familial trends in children's endorsement of irrational beliefs and cognitive errors in an adoptive and biological sample. *Dissertation Abstracts International*, 47 (2-B) 796.

Mitrani, V.B. (1987). The roles of cognitive distortion life event, and personality style in depression. *Dissertation Abstracts International*, 47 (11-B), 4658.

Nudelman, S.; Resen, J. and leitenberg, H. (1988). Dissimilarities in eating attitudes, body image distortion, depression, and self-esteem, between high intensity male runners and women with bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders* 7, 625-634.

Overall,J.E. (1962). Dimensions of manifest depression Journal of Psychiatry Researches,1, 239-245 .

Pailhous-Edwige,B. and Goldenberg-Francoise,B. (1988). Psychological prefile and sleep organization in young subjects with poor quality of sleep Psychiatry Research,26, 327-336 .

Perris,C. (1984). Personality traits and Monoamine Oxidase Activity in Platelets in depressed patients . Neuropsychobiology,12, 201-205 .

Perris,C.; Elsemann,M.; Von-Knorring,L. and Perris,H. (1984). Personality traits in former depressed patients and in healthy subjects without patients and in healthy subjects without past history of depression . Psychopathology 17, 178-186 .

Pickett,J.M. (1988). Some correlates of maternal depression . Dissertation Abstracts International,48, (7-B), 2106 .

Richman,J.A. and Flaherty,J. (1985). Coping and depression The relative contribution of internal and external resources during a life cucler transition . Journal of Nervouse and Mental Disease,173, 590-595 .

Richman,J.A. and Flaherty,J.A. (1986). childhood relationships, adult coping resources and depression-Social Science and Medicine,23, 709-716 .

Richman,J.A. and Flaherty,J.A. (1988). Tragic man Tragic woman : Gender differences in narcissistic styles . Psychiatry,51, 388-377 .

Robins,L.N. and Guze,S. (1970). Establishment of diagnostic validity in psychiatric illness: Its application to schizophrenia . American Journal of Psychiatry,126, 983-987 .

Solove,S.H. (1988). A study of dusphoric symptoms and personality traits of women with premenstrual syndrome (PMS) a,d menstrual stress (MS). Dissertation Abstracts International,49, (6-B). 2409 .

Swallow,S.R. and Kuiper,N.A. (1987). The effects of depression and cognitive vulnerability to depression on judgment of similarity between self and other . Motivation and Emation,11, 157-167 .

Trunnell,E.P.; Turner,C.W.; and Keye,W.R. (1988). Acomparision of the psychological and Hormanal Factors in woment with and without premenstrual syndrome . Journal of Abnormal Psychology,97, 429-436 .

Vogel,R.B. (1967). A projective sutdy of dynamic factors in attempted suicide . Ph.D Dissertation, Michigan state University .

Van-Knorring,L (1983) Pain as a symptom in depressive disorders II Relationship to personality traits as assessed by means of Ksp Pain.17 377-384

Vredenburg,K . Obrien,E and Krames,L (1988) Depression in college students Personality and experiential factors Journal of Counseling Psychology,35, 419-425

Wenzlaff, and Grozier,S.A. (1988) . Depression and the magnification of failure . Journal of Abnormal Psychology,97, 90-93

Wilson,M.R.; Greene,J.H. and Soth,N.B. (1986) . Psychodynamics of the adopted patient Adoptio and Fostering,10, 41-46

Zung,W.W. (1965) . A Self-Rating Depression Scale Archives of General Psychiatry,12, 63-70

فهرس الكتاب

فهرست الكتاب

المصفحة	الفصل
١٢	الفصل الأول : نظريات الاكتئاب النفسى
٢٩	الفصل الثانى : الاكتئاب النفسى : قياسه وخصائصه السيكمترية
٨٢	الفصل الثالث : المعجز النفسى كعامل وسيط بين بعض المتغيرات النفسية
١٧١	الفصل الرابع : الاكتئاب النفسى وعلاقته بالامالة
١٩١	الفصل الخامس : الاكتئاب النفسى وعلاقته بالتحصيل الاكاديمى ونوع التعليم والمهنة
٢١٩	الفصل السادس : الاكتئاب النفسى وعلاقته بالترتيب الميلادى
٢٤٧	الفصل السابع : اثر موت الوالدين المبكر على الاكتئاب النفسى للابناء
٢٧١	الفصل الثامن : الانحراف الجنسى وعلاقته بالاكتئاب النفسى (دراسة حالة)
٣٣١	الفصل التاسع : اثر استهلاك الكافايين على الاكتئاب النفسى
٣٦١	الفصل العاشر : البنية العاملية للاكتئاب النفسى بين عينة مصرية واخرى امريكية (دراسة مقارنة حضارية)
٣٨٧	الفصل الحادى عشر : الاكتئاب النفسى للوالدين وعلاقته بالاكتئاب ودافعية الابناء للانجاز
٤٠٥	الفصل الثانى عشر : النوع كحدد سلوكى للاكتئاب النفسى (دراسة عاملية)
٤٣٣	الفصل الثالث عشر : الاكتئاب النفسى وعلاقته بالدعابة
٤٦٩	الفصل الرابع عشر : المحتوى الظاهر لاحلام المكتئبين (دراسة اكلينيكية)
٥١٣	الفصل الخامس عشر : الممارسات الوالدية وعلاقتها بالاكتئاب النفسى

٥٤٠ الفصل السادس عشر : أثر المدرس على الاكتئاب لدى

٥٨٥ الفصل السابع عشر : الاكتئاب وعلاقته بالعدوان : دراسة عاملية ١

٦٤١ الفصل الثامن عشر : فاعلية استخدام اختبار تفهم الموضوع في تشخيص
الاعراض الاكتئابية

فهرس الجداول

أرقام الجداول والأشكال البيانية

الصفحات	الجدول
١ : ١	التوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) والدلالة الاحصائية بين الذكور والاناث على المقاييس الأربعة ٢٥
٢ : ١	معاملات الارتباطات لفئات مقياس الاكتئاب مع الدرجة الكلية للمقياس والتقديرية الاكلينيكية (ن = ٦٠٦) ٤٠
٢ : ١	التوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مقياس الاكتئاب طبقا لعمق الاكتئاب ٤٢
٤ : ١	الارتباطات بين درجات مقياس الاكتئاب والتقديرية الاكلينيكية لعمق الاكتئاب ٤٢
٥ : ١	ارتباطات درجات مقياس بيك للاكتئاب مع التقديرية الاكلينيكية ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية للتعهد الأوجد ٤٣
٦ : ١	التوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاعمار عينة الثبات وعامل الفا ودالتها الاحصائية ٤٦
٧ : ١	الدرجات التائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على مقياس بيك للاكتئاب (ن = ٤٠٠) ٤٩
٨ : ١	العوامل أو أنماط السمات الموجودة في الاضطرابات الاكتئابية ٥٠
٩ : ١	محكات تشخيصات الاضطرابات الاكتئابية والعبارات المقابلة لكل تشخيص ٥٢
١٠ : ١	تحويل الدرجات الخام لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب إلى نسب مئوية ٥٥
١١ : ١	منوسطات النسب المئوية للمجموعات الثلاث والدلالة الاحصائية وقيمة (ت) ٥٨
١٢ : ١	ترتيب شدة اعراض المرضى الاكتئابيين قبل العلاج ٥٩
١٣ : ١	ترتيب اعراض المرضى الاكتئابيين بعد العلاج ٦٠
١٤ : ١	ترتيب أعراض المرضى الذين يعانون من أعراض نفسية أخرى ٦١
١٥ : ١	مقارنة بين النشاطات في الاعراض الاكتئابية بين مجموعة (D.D) قبل العلاج ومجموعة (O.D) ٦٢

- ١ : ١٦ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لآعمار عينة الثبات ومعامل ألفا
٦٥ ودلائلها الاحصائية
- ١٧ : ١ مفتاح التصحيح لعبارات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ٦٧
- ١ : ١٨ مواصفات العينة من حيث مصدرها ومدى العمر والمتوسط الحسابي
٦٨ والانحراف المعياري
- ١ : ١٩ الدرجات الثائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على مقياس التقدير الذاتي
٦٩ للاكتئاب (ن = ١١٠ من الذكور والاناث)
- ١ : ٢٠ معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب
..... للاطفال والمراهقين ودلائلها الاحصائية والمتوسطات الحسابية والانحرافات
..... المعيارية لكل عبارة ٧٣
- ١ : ٢١ مفتاح التصحيح لعبارات مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين ٧٤
- ١ : ٢٢ الدرجات الثائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على مقياس الاكتئاب
..... للاطفال والمراهقين (ن = ٧٠٢) ٧٥
- ٢ : ١ العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير لمتغيرات البحث
..... (عينة الاناث) ١٤١
- ٢ : ٢ العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير لمتغيرات البحث
..... (عينة الذكور) ١٤٦
- ٢ : ٣ العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير لمتغيرات البحث
..... (العينة الكلية) ١٥٠
- ٢ : ٤ تشبهات المعجز النفسى كمامل طائفى لعينات البحث المختلفة ١٥٦
- ٢ : ١ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمرتفعى ومنخفضى الدرجات
..... على مقياس الاكتئاب فى الاصاله وقيمة (ت) ودلائلها الاحصائية
..... (العينة الكلية = ٥٦) ١٨٢
- ٢ : ٢ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمرتفعى ومنخفضى الدرجات
..... على مقياس الاكتئاب فى الاصاله وقيمة (ت) ودلائلها الاحصائية
..... (عينة الذكور = ٣٠) ١٨٣
- ٢ : ٢ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمرتفعات ومنخفضات الدرجات

- على مقياس الاكتئاب في الاصابة وقيمة (ب) ودلالاتها الاحصائية
(عينة الاكثبات ٢٦٠) ١٨٤
- ٤ المتوسطات الحسابية بين الطلاب الراسبين والمنقولين بمواد في درجات الاكتئاب
النفسى باستخدام مقياس بيك ٢٠٢
- ٤ : ٧ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية
بين الطلاب الراسبين والطلاب الناجحين في درجات الاكتئاب النفسى باستخدام
مقياس بيك ٢٠٣
- ٤ : ٢ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها بين الطلاب
المنقولين بمواد والطلاب الناجحين في درجات الاكتئاب النفسى باستخدام
مقياس بيك ٢٠٤
- ٤ : ٤ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية
بين طلاب جامعة الأزهر وطلاب جامعة عين شمس في درجات مقياس
الاكتئاب النفسى من اعداد زونج ٢٠٧
- ٤ : ٥ المتوسطات الحسابية بين طلاب التعليم الثانوى الأزهرى وطلاب التعليم الثانوى
العام في درجات مقياس الاكتئاب النفسى من اعداد زونج ٢٠٨
- ٤ : ٦ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية
بين الاخصائيين الاجتماعيين والمدرسين في درجات مقياس الاكتئاب النفسى
من اعداد زونج ٢١١
- ٥ : ١ مواصفات عينة البحث الحالى ٢٢٦
- ٥ : ٢ العوامل المستخرجة قبل التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأول (ن = ٨٠) ٢٢٩
- ٥ : ٣ العوامل المستخرجة بعد التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأولى (ن = ٨٠) ٢٣٠
- ٥ : ٤ العوامل المستخرجة قبل التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الاخير (ن = ٨٠) ٢٣٢
- ٥ : ٥ العوامل المستخرجة بعد التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الاخير (ن = ٨٠) ٢٣٢
- ٦ : ١ العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة التجريبية (ن = ٩٦) ٢٥٧
- ٦ : ٢ العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة الضابطة (ن = ٩٥) ٢٥٩
- ٦ : ٣ مصفوفة معامل تشابه جتا الزاوية بين العوامل المستخرجة للعينة
التجريبية والضابطة ٢٦١

- ٧ : ١ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد مرتفعى
ومتوسطى استهلاك الكافايين فى درجات مقياس بيك للاكتئاب ٢٤٦
- ٧ : ٢ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد مرتفعى
ومنخفضى استهلاك الكافايين فى درجات مقياس الاكتئاب ٢٥٠
- ٧ : ٣ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد متوسطى
ومنخفضى استهلاك الكافايين فى درجات مقياس بيك للاكتئاب ٢٥٢
- ٨ : ١ مواصفات العينة المصرية من حيث حجم الاسرة والترتيب الميلادى ودرجة
تعليم الام والاب (ن = ٤٨٢) ٢٦٤
- ٨ : ٢ العوامل المستخرجة قبل التدوير للعينة المصرية (ن = ٤٨٢) ٢٧٠
- ٨ : ٣ العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة المصرية (ن = ٤٨٢) ٢٧١
- ٨ : ٤ العوامل المستخرجة قبل التدوير للعينة الامريكية (ن = ٦٠٦) ٢٧٢
- ٨ : ٥ العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة الامريكية (ن = ٦٠٦) ٢٧٤
- ٩ : ١ معاملات الارتباط بين درجات الوالدين على مقياس الاكتئاب وبين درجات
ابنائهم على مقياس الاكتئاب ومستوى الدلالة الاحصائية ٢٩٦
- ٩ : ٢ معاملات الارتباط بين درجات الوالدين على مقياس الاكتئاب وبين درجات
ابنائهم على مقياس الدافعية للانجاز ومستوى الدلالة الاحصائية ٢٩٧
- ٩ : ٣ معاملات الارتباط بين درجات الابناء على مقياس الاكتئاب ودرجاتهم على
مقياس الدافعية للانجاز ومستوى الدلالة الاحصائية ٢٩٨
- ١٠ : ١ التحليل العاملى من الدرجة الاولى للاكتئاب النفسى قبل التدوير
(ن = ١٠٠ من الذكور) ٤١٣
- ١٠ : ٢ التحليل العاملى من الدرجة الاولى للاكتئاب النفسى بعد التدوير
(ن = ١٠٠ من الذكور) ٤١٥
- ١٠ : ٣ التحليل العاملى من الدرجة الاولى للاكتئاب النفسى قبل التدوير
(ن = ١٠٠ من الذكور) ٤١٦
- ١٠ : ٤ التحليل العاملى من الدرجة الاولى للاكتئاب النفسى بعد التدوير
(ن = ١٠٠ من الاناث) ٤١٨

- ١٠ : ١١ معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من مقياس حاسة الدعابة والمجموع الكلي للمقياس والدلالة الاحصائية ٤٥٠
- ١١ : ٢ العامل العام المستخرج من متغيرات حاسة الدعابة بعد التدوير بطريقة الفارماكس لكايذر ٤٥٢
- ١١ : ٢ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعي ومنخفضي الاكتئاب في حاسة الدعابة ٤٥٤
- ١١ : ٤ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الاناث مرتفعات ومنخفضات الاكتئاب في حاسة الدعابة ٤٥٥
- ١١ : ٥ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب في حاسة الدعابة ٤٥٦
- ١١ : ٦ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعابة ٤٥٧
- ١١ : ٧ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور منخفضي الاكتئاب ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب في حاسة الدعابة ٤٥٨
- ١١ : ٨ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور منخفضي الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعابة ٤٥٩
- ١٢ : ١ الارتباطات الداخلية بين المقاييس الفرعية لمقياس ماريلاند للاتجاهات الوالدية ٥٢٥
- ١٢ : ٢ معاملات ثبات مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالدية بطريقة التجزئة النصفية وإعادة الاختبار ٥٢٦
- ١٢ : ٢ معاملات ثبات مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالدية بطريقة التجزئة النصفية .. ٥٢٧
- ١٢ : ٤ معاملات الارتباط بين الدرجات على مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالدية والدرجات على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ٥٢٩

- ١٢ : ٥ معاملات الثبات للمتغيرات المستحصلة من الممارسات الوالدية الخاصة بالاب والام على عينة تلاميذ وتلميذات المدارس الاعدادية (ن = ٧٤) ... ٥٢٤
- ١٢ : ٦ معاملات الصدق لاستخبار الممارسات الوالدية كما يدركها الابناء بالنسبة للصورة الخاصة للاب والصورة الخاصة للام على عينة من تلاميذ وتلميذات المدارس الاعدادية (ن = ٧٤) ... ٥٢٥
- ١٢ : ٧ معاملات الارتباط بين الممارسات الوالدية كما يدركها الابناء (الصورة الخاصة للام) ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين ... ٥٢٨
- ١٢ : ٨ معاملات الارتباط بين الممارسات الوالدية كما يدركها الابناء (الصورة الخاصة للاب) ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين ... ٥٤٠
- ١٢ : ١ المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد مرتفعي ومتوسطي التدين في درجات مقياس بيك للاكتئاب ... ٥٦٩
- ١٢ : ٢ المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد مرتفعي ومنخفضي التدين في درجات مقياس بيك للاكتئاب ... ٥٧٢
- ١٢ : ٣ المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد متوسطي ومنخفضي التدين في درجات مقياس بيك للاكتئاب ... ٥٧٥
- ١٤ : ١ العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير المتعامد لمتغيرات البحث لعينة الذكور ... ٦١٥
- ١٤ : ٢ العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير المتعامد لمتغيرات البحث لعينة الاناث ... ٦٢٢
- ١٤ : ٣ العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير المتعامد لمتغيرات البحث للعينة ككل ... ٦٢٩
- ١٥ : ١ المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة من الجنسين في الاعراض الاكتئابية ... ٦٦٧
- شكل ١ : يوضح المتوسطات الحسائية للاعراض الاكتئابية لعينة الذكور المكتئبين ... ٦٧٣
- شكل ٢ : يوضح المتوسطات الحسائية للاعراض الاكتئابية لعينة الاناث المكتئبات ... ٦٧٤
- شكل ٣ : يوضح المتوسطات الحسائية للاعراض الاكتئابية لعينة الذكور غير المكتئبين ... ٦٧٥
- شكل ٤ : يوضح المتوسطات الحسائية للاعراض الاكتئابية لعينة الاناث غير المكتئبات ... ٦٧٦



To: www.al-mostafa.com